

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Nelegální návykové látky z pohledu  
mladistvých v Kralupech nad Vltavou**

**The Illegal Drugs from the Point of  
View of Juveniles in Kralupy nad  
Vltavou**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Monika Nová, PhD.

Autor:

Tereza Vítová, DiS.

Praha 2018

## **Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou“ zpracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním mé bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne .....

\_\_\_\_\_  
vlastnoruční podpis

## **Poděkování:**

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Monice Nové, PhD. za čas, který mi věnovala, za pomoc při psaní i za cenné rady, které mi poskytla. Dále bych ráda poděkovala žákům a pedagogům ZŠ Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou, studentům a pracovníkům SOŠ a SOU Kralupy nad Vltavou a pracovníkům a klientům Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež za ochotu a možnost uskutečnění výzkumu. V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině a blízkým za pomoc, podporu a trpělivost.

V Praze dne .....

---

vlastnoruční podpis

## **Anotace:**

Název bakalářské práce je Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou. Skládá se z teoretické a praktické části. Teoretická část je zaměřena na nejčastěji užívané nelegální drogy a jejich dělení, popis a účinky, dále na ohroženou mládež a rizikové faktory, setkání mladistvého s drogou kde součástí kapitoly je experiment a pravidelné užívání a důvody užívání. Dále pak problémy spojené s užíváním drog jako jsou fyzická a psychická závislost a drogová kriminalita a v neposlední řadě prevence. V kapitole prevence je popsána konkrétní prevence, prováděná na střední odborné škole a středním odborném učilišti v Kralupech nad Vltavou. Praktickou část tvoří kvantitativní výzkum a následná diskuze. Kvantitativní výzkum byl prováděn pomocí anonymních dotazníků na Střední odborné škole a středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou, na základní škole Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, které ve městě provozuje Farní charita. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda mladiství v Kralupech nad Vltavou nelegální návykové látky vnímají spíše pozitivně či negativně, zda nějaké nelegální drogy užívají nebo zda je někdy vyzkoušeli a v kolika letech. Dále pak zjistit jaký pohled na drogy mají jejich rodiče a v neposlední řadě zjistit zda se mladiství respondenti někdy setkali s drogovou prevencí a jak na ně zapůsobila. Cíle bakalářské práce byly splněny. Bylo zjištěno, že mladiství respondenti v Kralupech nad Vltavou drogy vnímají ve větší části negativně, stejně tak jejich rodiče. Část z nich drogy vyzkoušela, ale k pravidelnému užívání se přiznala menšina. Dále bylo zjištěno, že většina z respondentů se s drogovou prevencí setkala, a že největší vliv měla prevence formou dokumentů či filmů. Vše, co bylo kvantitativním výzkumem zjištěno je popsáno v poslední kapitole bakalářské práce, kterou tvoří vyhodnocení výzkumu znázorněné pomocí grafů a následná diskuze.

## **Klíčová slova**

Nelegální návykové látky, drogy, mladistvý, závislost, prevence

## **Anotation:**

The name of the final work is The Illegal Drugs from The Point of View of Juveniles in Kralupy nad Vltavou. The final work consists of a theoretical and a practical part. In the theoretical part I focus on illegal drugs, that are used most often, and their categorization, characteristics and effects, than also about endangered juveniles and risk factors, about contact between juveniles and drug. A part of this chapter is about experiment, regular using and reasons for using drugs. Than also problems related with using drugs like a physical and psychological addiction and drug criminality and least but not least about prevention. The chapter prevention describes the factual prevention preformed at High school in Kralupy nad Vltavou. The practical part contains of qantitative research and resulting discusion. The qantitative research was concluded at Primary school Generála Klapálka in Kralupy, at High school Kralupy and low – treshold facility for children and juveniles, run by Church Charity and was in the form of anonymous questionaries. The ams of final work are to find , if juveniles in Kralupy precive illegal drugs in negative or positive way, if they try it and what was the age of their first experiment. The aim was also finding their parents point of wiew of illegal drugs and last but not least find if juvenile respondents had ever met drug prevention and how the prevention effected them. The aims of final work were fulfilled. It was find that juveniles in Kralupy precive drugs mostly in negative way and so do their parents. Part of the juveniles respondents tried drugs, but not many admitted drugs regulary. Than it was find tahat most of respondents met drug prevention. And the prevention at the form of documentary film or by film had the most influence. All findings of quantitative research are described in the last chapter of the final work, and the chapter consists of evaluation of the research devalued by graphs and resulting discusion.

## **Key words**

Illegal drugs, drugs, juvenile, addiction, prevention

# Obsah

Úvod.....	8
1 Nelegální návykové látky.....	10
1.1 Konopné drogy.....	11
1.2 Halucinogenní drogy.....	12
1.3 Extáze.....	14
1.4 Pervitin.....	15
1.5 Heroin.....	16
2 Ohrožená mládež.....	18
2.1 Rizikové faktory.....	18
Genetické faktory.....	19
Rodina.....	19
Škola.....	21
Nebezpečná povolání.....	21
Vrstevníci.....	22
Společnost a prostředí.....	23
3 Setkání mladistvého s drogou.....	24
3.1 Experimentování.....	24
3.2 Pravidelné užívání.....	25
3.3 Zneužívání.....	26
3.4 Varovná znamení užívání drog.....	26
4 Problémy spojené s užíváním drog.....	28
4.1 Kritéria závislosti.....	28
4.1.1 Fyzická závislost.....	29
4.1.2 Psychická závislost.....	29
4.2 Drogy a trestná činnost.....	30
5 Prevence.....	31
5.1 Přístup minimalizace rizik.....	31
5.2 Vzdělávání mladistvých o drogách.....	32
5.3 Co dělat při rozhovoru.....	34
5.4 Prevence na střední odborné škole a středním odborném učilišti v Kralupech nad Vltavou.....	35

Praktická část .....	38
6 Výsledky kvantitativního výzkumu .....	40
7 Diskuze.....	61
Závěr .....	66
Seznam tabulek .....	67
Seznam grafů .....	67
Seznam literatury .....	69
Seznam internetových zdrojů.....	70

## Úvod

Bakalářská práce má název Nelegální návykové látky z pohledu mladistvých v Kralupech nad Vltavou. Na tuto problematiku jsem se zaměřila, neboť se domnívám, že v dnešní společnosti jsou nelegální látky velmi rozšířené a snadno dostupné a to i pro děti a mladistvé. Z toho důvodu mě zajímá, jaký názor na nelegální návykové látky tato skupina má. Město Kralupy nad Vltavou jsem zvolila, protože v tomto městě žiji a potkávám zde mnoho mladistvých. Z pozorování navíc vím, že v tomto městě žije mnoho uživatelů drog a nelegální návykové látky jsou zde rozšířené a zřejmě i snadno dostupné. Proto mě zajímá názor mladistvých, kteří zde také žijí a postoj, který k nelegálním drogám zaujímají.

Cíle bakalářské práce jsou zjistit, jaký názor mají mladiství v Kralupech nad Vltavou i jejich rodiče na nelegální návykové látky, zda je již vyzkoušeli nebo zda je užívají. Dále zda mají jasný názor na všechny návykové látky nebo od sebe jednotlivé nějakým způsobem odlišují a závěrem, zda se někdy setkali s drogovou prevencí a jak na ně která zapůsobila.

Teoretickou část bakalářské práce tvoří pět kapitol. V první kapitole se zaměřuji obecně na jednotlivé nelegální drogy, popisuji ty nejčastěji užívané nelegální drogy a jaké mají účinky a rizika. Ve druhé kapitole se zaměřuji na ohroženou mládež, tedy jací mladiství jsou drogami nejvíce ohroženi a na rizikové faktory jako je osobnost, škola, vrstevníci, povolání či genetika. V další kapitole se zabývám setkáním mladistvého s drogou a popisuji experiment, pravidelné užívání a zneužívání drog. Dále pak v této kapitole hovořím o varovných znameních užívání drog. V následující kapitole popisuji problémy spojené s užíváním drog, tedy kritéria závislosti a fyzickou a psychickou závislost. Okrajově se zde zmiňuji také o drogové trestné činnosti. V poslední kapitole teoretické části bakalářské práce jsem se zaměřila na prevenci, konkrétně nejvíce na prevenci primární.

Praktickou část bakalářské práce tvoří grafy, které ukazují vyhodnocení kvantitativního výzkumu provedeného pomocí anonymních dotazníků na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou, na Základní škole Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, které ve městě provozuje Farní charita a které je přístupné každý pracovní den všem dětem a mládeži. Kvantitativní výzkum jsem prováděla pomocí anonymních dotazníků, které tvořilo 37 otázek. Na středním odborném učilišti jsem oslovila metodičku prevence a bylo



mi umožněno provést výzkum v pěti třídách od první po třetí ročníky. Bylo mi také umožněno dotazníky osobně rozdat a studenty s nimi, i s důvodem proč jsem přišla seznámit. Zároveň jsem mohla být přítomna při jejich vyplňování ve všech třídách. Na základní škole jsem oslovila výchovnou poradkyni, která mi také umožnila výzkum uskutečnit. V této škole jsem však nebyla přítomna a žáky s dotazníky seznámila výchovná poradkyně. V nízkoprahovém zařízení jsem oslovila jednu z pracovníků a mohla jsem být přítomna při vyplňování dotazníků vybranými klienty. Závěrečnou kapitolu, která je součástí praktické části, tvoří diskuze, ve které se podrobněji zaměřuji na výsledky kvantitativního výzkumu.

# 1 Nelegální návykové látky

Návykové látky nebo také drogy jsou obecně omamné psychotropní látky, které jsou v přímém kontaktu s mozkiem a působí na něj. Každá droga je schopna způsobit návyk nebo závislost. Existují drogy, které jsou společensky přijímány a nejsou považovány za nelegální. Příkladem takových drog by mohl být alkohol nebo tabák. Avšak i tyto drogy, které nejsou zakázané zákonem, jsou v zákoně upraveny pro mladistvé. V zákoně je upraveno jejich užívání prodej a šíření.

Nelegální drogou je každá droga, která je podle zákona uvedena v seznamu nelegálních drog. Trestní zákoník pak zakazuje výrobu a pěstování, přechovávání, držení, prodej a distribuci těchto drog. Nezakazuje již však užívání těchto drog a je také povoleno jejich držení pro vlastní potřebu, které však musí být v menším než malém množství, což pro jednotlivé drogy určuje nařízení vlády.<sup>1</sup>

Drogy se dělí na:

1) Legální a nelegální, kdy kritériem je legalita, a jak jsem bylo již zmíněno, nelegální jsou všechny látky, které jsou uvedeny v seznamu nelegálních návykových látek a jsou v zákoně označovány jako omamné a psychotropní látky a jedy.

2) Měkké a tvrdé, kdy kritériem je rizikovost. Každá droga má pozitiva a negativa a poměr mezi nimi určuje kde je hranice od měkkých k tvrdým drogám. To znamená, že u měkkých drog převažují pozitiva a u tvrdých negativa, což je ovšem velmi individuální a každý jedinec to vnímá jinak.

3) Dělení podle aktuálních účinků na:

Stimulanty (například pervitin, kokain, kofein), tlumivé látky (například heroin, opium, alkohol) a halucinogeny (například LSD, THC). Téměř každá droga se dá do jedné z těchto skupin zařadit.<sup>2</sup>

V následujících podkapitolách budu krátce popisovat nelegální drogy, které jsou v České Republice užívány nejčastěji a jsou v dnešní společnosti, i přes jejich ilegalitu, poměrně snadno dostupné.

---

<sup>1</sup> Podle: Zeman, Gajdošíková, 2010, str. 3-8

<sup>2</sup> Podle: Přednáška Mgr. Martina Titmana ze společnosti Drop in o.p.s.

## 1.1 Konopné drogy

Konopí se řadí mezi látky s halucinogenním účinkem. Je to droga rostlinného původu, která se pěstuje i v našich klimatických podmínkách. Nejznámějšími konopnými drogami jsou marihuana a hašiš. Marihuana se získává usušením květenství z rostliny a hašiš je usušená pryskyřice. Pěstování rostliny konopí za účelem výroby drogy marihuany, případně hašiše, je v České republice nelegální. Nejvýznamnějšími látkami v marihuaně jsou THC a CBD, kdy THC je hlavní psychoaktivní látkou a o množství jeho obsahu v marihuaně rozhoduje, zda směs obsahuje jen květy, ve kterých je THC mnohem více nebo i listy. Zatímco THC je látka s psychotickým účinkem, CBD je přírodní antipsychotikum, a díky němu je možné považovat marihuanu za lehkou drogu, neboť reguluje účinky THC. Výjimkou je druh marihuany zvaný skunk, který se pěstuje ze šlechtěného konopí, díky kterému má mnohem vyšší obsah THC a menší obsah CBD. Skunk by se tedy dal považovat za tvrdou drogu, nikoliv však podle práva, neboť zákon od sebe pojem marihuana a skunk nijak neodlišuje. Marihuana se na české drogové scéně vyskytovala již před rokem 1989, avšak v posledních letech její popularita roste. Uvádí se, že v 90. letech měli s marihuanou zkušenost desítky procent dospívajících a mladých dospělých, avšak tato čísla rostou.

Nejčastější způsob užívání marihuany i hašiše je kouření zabalením do papírku s příměsí tabáku nebo přes vodní dýmku speciálně upravenou pro užití této drogy. Dalším způsobem užití je příprava pokrmů a nápojů z marihuany. Při požití se první příznaky dostaví přibližně za 30 minut a efekt pomalu stoupá. Doba účinku drogy se různí, ale bývá to obvykle 3 až 5 hodin. Účinky po užití jsou takové, že dochází k porušení kontaktu s realitou, mění se vnímání času, zaostřují se smyslové vjemy a někdy se objeví poruchy krátkodobé paměti. Objevují se pocity blaženosti a euforie a velmi častý je bezdůvodný a neutišitelný smích. U některých jedinců se mohou objevit halucinace. Postupem dlouhodobého užívání se účinky snižují a u dlouhodobých uživatelů již nejsou tak intenzivní. Užití marihuany ve chvíli, kdy se člověk necítí psychicky v pořádku, může nepříjemné pocity u takové osoby prohloubit. Fyzickými příznaky jsou zvýšená chuť k jídlu, sucho v ústech a zarudnutí očí. Při odeznění účinku se dostavuje většinou únava a ospalost. Látky obsažené v marihuaně v těle přetrvávají i po odeznění účinků avšak nejsou již aktivní. Na marihuaně nelze vytvořit fyzickou závislost, ale může se objevit závislost psychická, avšak závislost nepatří mezi dominantní znaky marihuany. Snadno si ovšem

jedinec může vytvořit velmi silný návyk. Dlouhodobé užívání marihuany vede k poruchám krátkodobé paměti a ztrátě motivace k aktivitám. Tyto změny však nejsou nevratné a po ukončení užívání se člověk vrací do přirozeného stavu. V somatické oblasti dlouhodobé užívání konopných drog zhoršuje potenci u mužů, a vyskytují se stejná rizika jako při kouření cigaret.<sup>3</sup>

Rizika užívání jsou především úrazy a dopravní nehody pod vlivem této drogy, rozvinutí dosud skryté psychické poruchy, snížená pozornost a narušená krátkodobá paměť, oploštění osobnosti, jejíž projevem je například zúžení zájmů či zvýšená pravděpodobnost užívání další drogy.<sup>4</sup>

Často diskutovanou otázkou je, zda je marihuana takzvanou vstupní branou k tvrdým drogám, kdy se ukazuje, že tomu tak nejspíše není a tuto teorii zatím neprokázaly ani žádné výzkumy. Je pravda, že téměř každý uživatel tvrdých drog před tím vyzkoušel nebo i neustále užívá marihuanu, ale rozhodně ne každý kdo, užívá nebo užíval marihuanu, přestoupí na tvrdé drogy. Jak se ukazuje, teorie marihuany jako vstupní drogy je velmi často tvrzený mýtus. Zastánci této teorie marihuany jako vstupní drogy tvrdí, že marihuana vede k užívání nebezpečnějších, tvrdých drog. Naopak odpůrci této teorie tvrdí, že se jedná pouze o popis časté návaznosti vcelku běžné aktivity na aktivitu poměrně neobvyklou.<sup>5</sup> Mezi lidmi závislými například na heroinu či pervitinu jistě najdeme 70 % těch, kteří před tím vyzkoušeli marihuanu a ještě před ní cigarety a alkohol. Naopak to však neplatí, protože mezi užíváním marihuany a tvrdých drog neexistuje příčinná souvislost. Pokud by tomu tak bylo, velká část západní Evropy a Spojených států by se potýkala s desítkami milionů osob závislých na heroinu, pervitinu či jiných tvrdých drogách.<sup>6</sup>

## 1.2 Halucinogenní drogy

Halucinogeny jsou velmi rozsáhlou skupinou drog přírodních i syntetických, tedy uměle vyráběných. Tyto drogy jsou schopny vyvolat změny vnímání od pouhého zostření až po halucinace. Nejznámějším a nejčastějším zástupcem této skupiny drog je LSD a sezónní droga lysohlávky. Při užívání halucinogenních drog je nejdůležitější aktuální

---

<sup>3</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 153-157

<sup>4</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 19

<sup>5</sup> Podle: Zimmerová, Morgan, 1997, 44-49

<sup>6</sup> Podle: Radimecký, 2006

psychický stav daného jedince a okolnosti, při kterých je droga užitá (zejména to, jak jedinec vnímá místo a osoby, se kterými se nachází), což následně ovlivní účinek drogy. Pokud jsou stav jedince i okolnosti pro daného jedince příznivé, tedy že nemá žádný psychický problém a cítí se dobře, je ve společnosti lidí, se kterými se cítí dobře a na místě, na kterém se cítí dobře, je zde výrazně vyšší pravděpodobnost, že příznivě proběhne i účinek drogy. Tento stav se nazývá „good trip“. V opačném případě jedinec prožije tak zvaný „bad trip“, kdy se mohou dostavit velmi nepříjemné pocity či halucinace. Užití halucinogenů může způsobit i trvalé duševní poškození.

Užívání halucinogenních drog jako hlavní drogy bývá spíše výjimečné a tyto látky se užívají spíše rekreačně na různých tanečních akcích. Jak již bylo zmíněno, užívání má podobu spíše rekreačního užívání či experimentů a dříve či později se dostaví „bad trip“, a uživatel se pak stává mnohem opatrnější a často drogu již nikdy neužije. LSD se užívá jako malý papírek napuštěn touto látkou, který se nechává rozpustit v ústech. Po užití LSD jsou psychické projevy různé. Vědomí je zachováno, avšak bývá porušena kontinuita prožívání a oslabena kontrola vůle a časová orientace. U jedince se rovněž mění odhadování vzdáleností a vnímání barev předmětů v okolí. Velmi časté jsou halucinace či nezadržitelný smích. Rozhodující je také jak jsem se již zmínila aktuální psychický stav a okolnosti. Mění se také prožívání emocí, kdy při „good tripu“ převládá euforie a u „bad tripu“ to může být úzkost až panická hrůza a častá je obava ze ztráty duševního zdraví, ke kterému někdy skutečně dojde a tento stav přetrvává. Fyzickým znakem intoxikace drogou LSD bývají závratě a nevolnost, rozšíření zornic, zvýšený krevní tlak, tep a teplota a jedinec se výrazně potí. Účinky drogy lysohlávky, což je druh houby, jsou podobné účinkům LSD. Objevují se halucinace zesílené vnímání zvuků a barev, změněné vnímání reality. Dostavuje se euforie nebo naopak deprese či podrážděnost. U obou těchto drog účinek nastupuje během 10 až 45 minut a odeznívá během přibližně 5 hodin. Zcela do normy se intoxikovaný jedinec vrací po 12 hodinách. Halucinogenní drogy obvykle nevyvolávají ani fyzickou ani psychickou závislost.

Hlavním rizikem u halucinogenních drog je již zmiňovaný „bad trip“, jelikož se takto ohrožený jedinec může při případné panické reakci chovat agresivně vůči sobě i svému okolí. Mohlo by také dojít k úrazu jak při pokusu o únik, tak v případě příjemného tripu, kdy jedinec není schopen odhadnout riziko svého chování. Psychotický stav se může také vrátit v podobě flashbacku, což je chvilkový záblesk, nebo i déle trávající atak a může

k němu dojít i po dvou dnech po intoxikaci. Po užití halucinogenních drog nejsou zcela výjimečné pokusy o sebevraždu ani psychické následky.<sup>7</sup>

### 1.3 Extáze

Extáze nebo také MDMA se svým účinkem řadí mezi stimulační a halucinogenní drogy. Jejím typickým účinkem je empatie a uživatelé často cítí pocit pochopení, přátelství a sounáležitosti. Tato droga se začala objevovat v 90. letech na taneční scéně v USA i v Evropě. V současné době je na taneční scéně užívání extáze považováno za zcela běžné a tato droga je dostupná téměř v každém tanečním klubu a taneční akci, zejména mezi příznivci elektronické hudby. Jedinec po užití drogy většinou mnoho hodin intenzivně tančí a vystavuje se riziku fyzického vyčerpání, které ohrožuje jeho organismus, neboť necítí pocit únavy a pociťuje jen příjemné psychické stavy. Extáze se podává zpravidla ve formě tablet či kapslí, avšak často bývají za extázi vydávány i jiné tablety, které MDMA nemusí obsahovat a v jejich neznámém složení je nebezpečí. Mohou obsahovat například paracetamol, efedrin, pervitin či velmi nebezpečný parametoxamfetamin a různé kombinace těchto i dalších látek, které mohou být životu nebezpečné. V nižších dávkách má MDMA již zmiňovaný účinek empatie a ve vyšších dávkách je účinek zejména stimulační. Extáze ovlivňuje dva receptorové systémy, kdy jeden ovlivňuje emoční oblast a mediátorem je serotonin, a druhý má stimulační účinky a mediátorem je dopamin. Účinek MDMA se dostavuje přibližně 30 minut až hodinu po užití a odeznívá přibližně za 4 až 6 hodin. Někdy se po užití zpočátku dostaví pocit neklidu a mírné zmatenosti a následuje fáze klidu a pohody, kdy mizí stres a nastává projasnění nálady. Pokud jedinec užije drogu o samotě, může se u něj objevit zvýšený intelektuální výkon. Při užití v páru či skupině se pak objevuje již zmiňovaný pocit empatie, lásky, zvýšená komunikativnost a potřeba fyzického kontaktu. Tělesným účinkem drogy je stoupání krevního tlaku a pulzu, kdy se tělo připravuje na zvýšenou zátěž, a rozšíření zornic. Doprovodným znakem pak bývá nechutenství, pocení a napětí žvýkacích svalů.

Vytvoření závislosti není vyloučené, ale je méně obvyklé než u jiných stimulačních drog. Pokud se závislost vytvoří, jedná se o závislost psychickou, fyzická závislost na této droze nevzniká. Užívání extáze je nejvíce nebezpečné v kombinaci s jinými drogami, protože při kombinaci může dojít ke smrtelnému předávkování, ke kterému by při užití

---

<sup>7</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 157-161

pouze extáze nedošlo. Nebezpečné je také ovlivnění vegetativní nervové soustavy kdy jedinec necítí pocit žízně a dochází k poruchám tepelné regulace organismu. Výsledkem může být poškození vnitřních orgánů.<sup>8</sup>

## 1.4 Pervitin

Pervitin patří mezi stimulační drogy. Stimulancia jsou chemicky různorodé látky, vyvolávající tělesné i duševní povzbuzení. Jedním z nejznámějších zástupců nelegálních stimulačních drog jsou pervitin a kokain, o kterém se však nebudu podrobněji zmiňovat neboť v České republice je jeho užívání díky vysoké ceně a díky dominantnímu postavení pervitinu stále okrajové. Mezi stimulanty je rovněž často řazena již výše popsaná extáze. Mezi legální stimulanty patří například káva a čaj. Nelegální stimulační drogy jsou považovány za nejvýznamnější tvrdé nelegální drogy.

Droga pervitin je dostupná v podobě bílého krystalického prášku a užívá se nejčastěji šňupáním nebo nitrožilní aplikací, kdy u nitrožilní aplikace účinek nastupuje ihned a při šňupání obvykle do 5 až 15 minut po užití. Velikost dávky se pohybuje od 50 do 250 mg. Méně obvyklý způsob je kouření. Hlavní příznaky intoxikace odezní obvykle za 8 až 10 hodin. Pervitin značně ovlivňuje motoriku a psychické funkce. Po užití se u jedince objevuje euforie, značné snížení únavy a zvýšená výkonnost celého organismu. Droga zvyšuje pozornost a soustředěnost, zlepšuje schopnost empatie, odstraňuje zábrany a navozuje pocit sebejistoty a rozhodnost. Mezi fyzické projevy patří zvýšení krevního tlaku a tepu, stoupání dechové frekvence, rozšíření zornic a urychlení psychomotorického tempa. Po odeznění účinku se dostaví fáze deprese, pocit vyčerpání a skleslost, tento stav je označován jako „dojezd“. Pervitin způsobuje psychickou závislost. Projevy fyzické závislosti nebývají výrazné. Pervitin má velmi vysoký závislostní potenciál a závislost se objevuje poměrně rychle a zvyšuje se rovněž potřeba vyšší dávky drogy pro dosažení stejného účinku. Počáteční doba abstinence po užívání drogy často provází únava, neklid, podrážděnost případně i agrese. Tento stav odeznívá za několik dní, avšak nutková potřeba drogu užit přetrvává až v řádech měsíců.

Velkým rizikem užívání, je kromě závislosti a problémů s ní spojených, zátěž pro kardiovaskulární systém, kdy může dojít až k jeho selhání. Jednorázová vysoká dávka nebo pravidelné užívání mohou vyvolat toxickou psychózu tj. psychická porucha podobná

---

<sup>8</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 161-164

schizofrenii, která se vyskytuje při užívání návykových látek a projevuje se vztahovačností, podezíravostí, paranoiou a strachem o život. Takový jedinec je nebezpečný sobě i okolí. Tento psychotický stav obvykle po vysazení drogy odezní, ale u některých jedinců může přetrvávat. Injekční aplikace drogy přináší také riziko nakažení žloutenkou či virem HIV. Užívání šňupáním pak způsobuje nevratné poškození nosní sliznice a může vést až ke ztrátě čichu, avšak ve srovnání s nitrožilní aplikací drogy je šňupání výrazně méně rizikové. Jako dalším velkým rizikem jsou různé příměsi používané při výrobě, neboť pervitin jako nelegální droga je často vyráběn v domácích chemických laboratořích.<sup>9</sup>

## 1.5 Heroin

Heroin patří mezi opiáty, což jsou látky, které mají chemickou strukturu podobnou morfinu a v mozku se váží na opioidní receptory, které se v našem těle vyskytují v centrálním nervovém systému. V lékařství se opioidy používají jako nejsilnější lék proti bolesti.<sup>10</sup>

Heroin má podobu hnědého prášku a užívá se inhalací, kouřením, šňupáním či polykáním, ale nejčastější způsob užívání je injekční aplikace. Do České republiky se ve větším rozsahu dostal až po roce 1989, do té doby bylo jeho užívání spíše výjimečné. Po aplikaci drogy se objevuje příjemná euforie. Opiáty ale mohou vyvolat také rozlad, který bývá spojen s nevolností, zvracením a neschopností koncentrace. V případě heroínu je snadné se předávkovat. Příznaky intoxikace jsou hučení v uších, pocit tepla v obličejí a mravenčení. Při chronickém užívání zůstává intelekt nepostižen, avšak postižena bývá oblast charakterových vlastností. Závislý jedinec je líný a bez vůle, může být i depresivní. Časté bývají také nespavost, únava, podrážděnost a apatie. Nezdravý životní styl vede k celkovému vyčerpání organismu.

Velkým rizikem jsou infekce související s injekční aplikací drogy (například žloutenka a HIV) vedoucí k oslabení imunitního systému. Na heroínu vzniká silná fyzická i psychická závislost. V mírnějších případech lze odvykací stav fyzické závislosti přirovnat k chřipce. Odvykací stav nastupuje asi po 10 hodinách od poslední aplikace drogy, trvá přibližně 10 dní, kdy vrchol tohoto stavu přichází 2. až 3. den. Největším rizikem užívání heroínu je snadné předávkování, ke kterému může dojít již při první aplikaci. Ohrožení

---

<sup>9</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 164-168

<sup>10</sup> Podle: Kalina a kolektiv, 2003, str. 159



jsou ale i zkušenosti uživatelů, neboť kvalita drogy je velmi kolísavá. Hlavním příznakem předávkování je porušené vědomí, namodralá barva kůže a zástava dechu.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 168-174

## 2 Ohrožená mládež

Jako ohrožený by mohl být vnímán téměř každý dospívající jedinec. Období dospívání je totiž zároveň obdobím riskování. Mezi základní rysy dospívání patří mimo jiné vyhledávání nových zážitků a vyznávání jiných hodnot než těch, které je od malička rodiče i společnost učili. Mladí lidé se v období puberty často bouří, často se takzvaně hledají a toto období je náročné jednak pro ně samotné, ale také pro jejich okolí, zejména rodiče. Mladí lidé v období dospívání prožívají často různé konflikty a hledají způsob, jak si vytvořit vlastní systém hodnot a identitu a jak se odpoutat od rodiny. Proto také v tomto období sáhnou po droze, ať už legální či nelegální a z pouhého experimentu se snadno může stát návyk či závislost. V tomto období je tedy nutné porozumění mezi rodiči a jejich dětmi a vzájemná komunikace, přestože to často může být náročné jak pro mladistvého, tak pro jeho okolí. Mnozí odborníci se shodují na tom, že věková hranice, kdy mladí lidé vyzkouší nějakou drogu, se pohybuje přibližně mezi 13. až 14. rokem, avšak tato hranice se neustále i díky snadné dostupnosti drog snižuje. Během dospívání, kdy člověk prochází mnoha změnami, může být důvodem pro užití drogy téměř cokoliv. Proto tento věk vyžaduje zvýšenou pozornost ze strany rodičů, vzdělávacích institucí i společnosti.<sup>12</sup>

Co se týká zneužívání drog, práce s dětmi a dospívajícími vyžaduje mimořádné schopnosti odborného pracovníka. *„Ten musí být nejen dobrým profesionálem v oboru závislostí, dobrým poradcem či psychoterapeutem, ale měl by mít také dobrou znalost v oblasti dětského a adolescentního vývoje, znalost sociální problematiky, včetně základních charakteristik současné rodiny a v neposlední řadě by měl disponovat osobností, která je stabilní, jasná, zralá a zároveň pro děti, jejich rodiny či adolescenty přijatelná.“*<sup>13</sup>

### 2.1 Rizikové faktory

Člověk se v průběhu života setkává s mnoha vlivy a faktory, které ovlivňují jeho vývoj a osobnost. Tyto faktory dokáží také ovlivnit to, zda se mladistvý setká s nějakou drogou a jaký toto setkání bude mít následek. Podle Karla Nešpora jsou těmi faktory genetika, rodina, škola, riziková povolání, vrstevníci, společnost a prostředí.

---

<sup>12</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 13-15

<sup>13</sup> Kalina a kolektiv, 2003, str. 232

## **Genetické faktory**

Genetická výbava každého jedince je schopna ovlivňovat jeho život jak v dobrém, tak ve špatném, uplatňuje se však až v kombinaci s dalšími vlivy. Těmito vlivy, které jsou schopny ovlivnit daného jedince k užití drogy, mohou být například problémy s návykovými látkami u jejich předků, duševní nemoc u předků, příjemné pocity po užití drogy, chronická traumatizace jedince (například týrání či zneužívání), špatné sebeovládání, sklon k násilí, poruchy pozornosti, nižší inteligence, setkání s návykovou látkou v mladém věku, chronická onemocnění, neschopnost zvládat stresové situace, není schopen čelit tlaku (neschopnost říct ne). Dalšími vlivy může být, že jedinec špatně navazuje kontakt, nízké sebevědomí, neosvojení dobrých hodnot, nízká frustrační tolerance, neschopnost mírnit nepříjemné duševní stavy, jako je například úzkost či hněv a podobně, sklon k sebelítosti a depresím. Je nutné brát tyto vlivy vážně a vylepšit ochranné činitele na úkor těch rizikových. Například u chronicky nemocného dítěte omezit léky a nahradit je vhodnými rehabilitacemi, u traumatizovaného dítěte využít pomoc psychologa, u jedinců s nízkým sebevědomím jej u nich vhodně posilovat a podobně. Často je dobré při posilování ochranných činitelů vhodně využít pomoc různých odborníků, jako jsou psychologové, terapeuti, psychoterapeuti, sociální pracovníci a podobně.<sup>14</sup>

## **Rodina**

Vlivy působící na mladistvého v jeho rodině jsou často více důležité než dědičné faktory. Rizikovými faktory, které se v rodině vyskytují, jsou například nedostatek času na dítě v raném věku vedoucí často k citové deprivaci, nedostatečné citové vazby dítěte, malá péče a nedostatečný dohled, přehnaná přísnost či naopak zanedbávání, nejasná pravidla chování, konflikty mezi rodiči a nespolupráce rodičů. Dalšími rizikovými faktory jsou rodiče schvalující návykové látky u dětí, člen domácnosti užívající návykové látky, osamělí rodiče, výchova nepomáhající vytvářet dobré vztahy mezi dítětem a ostatní společností, podceňování dítěte či naopak přehnaná očekávání, časté stěhování rodiny, duševní problémy rodičů, výskyt sexuálního zneužívání či násilí v rodině, neschopnost

---

<sup>14</sup> Podle: Nešpor, 2001, str 44-46

vytvářet prostředí podporující zájmy dítěte, výchova osamělým rodičem bez pomoci ostatních příbuzných, dítě bez rodiny či bez domova, špatné vztahy v širší rodině.<sup>15</sup>

Další problémy v rodině nastávají, když dítě slouží jako důvěrník rodiče, který na něj často i nevědomě přehazuje své problémy, nadměrná volnost a příliš liberální výchova, neřešené konflikty, rozvod nebo si rodiče přes své dítě plní své ambice aniž se zeptají, co vlastně chce.<sup>16</sup>

Některé problémy v rodině značně komplikují a ztěžují podmínky pro výchovu dítěte a pro prevenci užívání návykových látek. U dětí je nutné, aby se rodiče s problémy byli schopni řešit a vypořádat se s nimi.<sup>17</sup>

Pro mladistvého je nejtěžší úkol v období dospívání, ve vztahu k rodině, dosažení vlastní nezávislosti. Na jedné straně mladiství hledají způsob života, který jim bude nejlépe vyhovovat a zkouší různé způsoby myšlení chování či oblékání. Na druhé straně stojí rodiče, kteří mají za své děti, jež se však cítí dospělí, stále zodpovědnost a mladistvým se zdá, že je péče rodičů omezuje. Tyto situace představují zátěž pro obě strany. Přestože se mladiství často cítí dospěle, nastávají stále situace, kdy zároveň potřebují pomoc od rodičů. V těchto situacích mladiství cítí zmatek, protože se snaží stát nezávislími, ale zároveň si uvědomují, že potřebují péči rodičů. A proto v tomto období v rodině často dochází ke konfliktům například v otázce oblékání, učení, kdy se vracet domů a podobně. Je tedy nutné, aby rodiče měli pochopení a dali mladistvým dostatečný prostor k vytvoření vlastní identity a dostatek důvěry.<sup>18</sup>

Dále je nutné v rodině udržovat určité zvyky, tradice a pravidla, které přinášejí klid a jistotu. Je nutné, aby rodiče svému dítěti poskytovali pocit bezpečí, ale zároveň dost podnětů pro zdravý a přirozený vývoj, je potřeba dodržování dohod a problémy řešit bez odkladů. Důležité jsou také společné aktivity, jako je sejit se u jídla, různé výlety a rodinné návštěvy, rozdělení domácích prací a stanovit v rodině pro každého čas, který bude mít sám pro sebe. A velmi důležité rovněž je v rodině otevřeně mluvit a nevyhýbat se tématu drogy.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 46-47

<sup>16</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 27-49

<sup>17</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 55

<sup>18</sup> Podle: Ryanová, 1996, str. 43-44

<sup>19</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 67-91

## Škola

Rovněž škola může v oblasti návykových látek pro mladistvého představovat řadu rizikových faktorů. Těmito rizikovými faktory jsou především nedostatečná prevence, učitelé a volnočasové aktivity. Častým problémem se stává, že škola neprovádí prevenci nebo pokusy o prevenci mají charakter přednášek, kdy žáci jsou pasivní a považují je za nudné a zbytečné. Škola dostatečně nespolupracuje s rodiči, nebo je dokonce v oblasti prevence úplně vynechává, (přestože spolupráce školy a rodiny je nezbytná). Problém je i tehdy, když škola nespolupracuje s užitečnými organizacemi, ve škole nejsou jasná a srozumitelná pravidla týkající se návykových látek, návykové látky jsou mladistvým v okolí školy snadno dostupné. Dále pak učitelé, jež jsou vnímáni jako nepřátelští, problémoví žáci jsou zesměšňováni před ostatními, škola nenabízí pozitivní hodnoty a neexistuje zde návaznost na dostupné mimoškolní aktivity. Proto je nezbytně nutné ve školách provádět kvalitní prevenci problémů působených drogami. Jako vhodný typ prevence se ve škole osvědčují peer programy, kde spolu pracují vrstevníci nebo různé nácviky sociálních dovedností. Prevence by měly mít interaktivní charakter a měli by být zapojeni také rodiče, odborníci a organizace zabývající se problémem s návykovými látkami. Důležité také, aby učitelé byli vnímáni jako pomáhající a žáci se nebáli s nimi komunikovat, aby byli schopni pro selhávající žáky najít vhodné způsoby pomoci a aby škola své žáky a studenty vedla k formování prosociálního chování a k pozitivním hodnotám.<sup>20</sup>

## Nebezpečná povolání

Dalším důležitým faktorem je vhodná volba povolání a i v této oblasti se setkáváme s řadou rizik. Těmi mohou být například snadná dostupnost návykových látek na pracovišti, nejasná pravidla pro zákaz užívání návykových látek, mnoho stresu, velká odpovědnost bez možnosti rozhodovat, napjaté pracovní vztahy, neostrá hranice mezi profesním a soukromým životem. Dále cestování a nepravidelný způsob života, nezáměr zaměstnavatele o zaměstnance jako lidské bytosti, nedostatečná komunikace na pracovišti nebo izolovaná práce bez možnosti komunikace, vysoké nároky a tlak na jedince a také nezaměstnanost. Tyto problémy, které mladistvého v zaměstnání mohou potkat, by rovněž

---

<sup>20</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 48-49

mohly vést k úniku k návykové látce. Proto je nutné, aby práce byla pouze přiměřeně zatěžující, aby měl jedinec pocit smysluplnosti, aby odpovědnost v práci odpovídala i pravomocem, aby na pracovišti byly dobré vztahy a to jak mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, tak i mezi kolegy v týmu. Dále je nezbytně nutné vytyčit hranice mezi prací a soukromím.<sup>21</sup>

## **Vrstevníci**

V době dospívání jsou pro mladistvého vrstevníci a vrstevnické vztahy nesmírně důležité. Právě proto vrstevníci znamenají další rizikový faktor. Dokáží totiž mladistvého ovlivnit ze všech jmenovaných rizikových faktorů nejvíce. Pro mladistvé je velmi důležité, aby byli svými vrstevníky přijímáni, a proto se snaží jim vyrovnat, neodsuzovat jejich chování a dělat stejné věci jako ostatní vrstevníci. Riziková je pro mladistvého taková vrstevnická skupina či parta, která má pozitivní přístup k návykovým látkám nebo některou drogu již užívá, členové mají problémy s autoritami a rebelují, chovají se protispolečensky. Ostatní členové mají tendenci daného jedince zesměšňovat a ten pak, aby nebyl terčem posměchu partě podlehe. Další rizikový faktor jsou vrstevníci, kteří nemají žádné záliby, nevhodně tráví svůj volný čas (například na diskotékách, pouhým posedáváním v parku a podobně).<sup>22</sup>

Touha mladistvého zapadnout mezi vrstevníky je velmi silná. Pro mladistvé je velmi důležité, aby je vrstevníci akceptovali. A to znamená, že mladiství se přizpůsobují normám dané skupiny a nebezpečí spočívá v tom, že norma skupiny může být mimo jiné právě užívání návykových látek. Proto je důležité, aby rodiče už od nízkého věku dítě učili, jak říci ne na věci, které samy dělat nechtějí a aby dětem pomáhali k přiměřenému sebevědomí.<sup>23</sup>

Co se týče kontroly přátel mladistvého, je nutné, aby rodiče věděli, že každý extrém vede k problémům. Nadměrná kontrola vede mladistvého k tomu, aby mnoho věcí před rodiči tajil, a naopak přílišná benevolentnost a nedostatečná péče může znamenat, že

---

<sup>21</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 49-50

<sup>22</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 51

<sup>23</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 37-38

mladistvý nemusí znát hranici, za kterou by neměl jít. Každý rodič má právo znát přátele svých dětí, avšak je nutné dát najevo zájem, nikoliv jen kritiku a detektivní zjišťování.<sup>24</sup>

## **Společnost a prostředí**

Rovněž společnost a prostředí představují rizikový faktor. Dokáží totiž jak pozitivně, tak negativně ovlivňovat chování, myšlení a uvažování všech svých členů, tedy i poměrně snadno ovlivnitelné skupiny, což jsou mladiství. Největšími rizikovými faktory ve společnosti a v prostředí mladistvého jsou snadná dostupnost návykových látek, nízká cena návykových látek, chudoba, nezaměstnanost, náhlé sociální a politické změny, neschopnost společnosti poskytnout příležitosti k trávení volného času, neinformovanost, nedostatečná spolupráce sdělovacích prostředků a preventivních programů, rasová a jiná diskriminace, vysoká kriminalita. Větší rizika představují velkoměsta a místa s větší koncentrací obyvatel. Dalším problémem je také propagace drog, a to i těch nelegálních, například na hudebních festivalech a podobně. Nutná je ve společnosti účinná prevence. Dále je velmi důležité o drogách otevřeně mluvit a neměly by být pro členy společnosti „tabu“, neboť pro mladistvé jsou díky tomu pomyslným „zakázaným ovocem“ a lákají je mnohem více.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 56-61

<sup>25</sup> Podle: Nešpor, 2001, str. 52-53

### 3 Setkání mladistvého s drogou

První setkání mladistvého s drogou může mít různé příčiny. Příčiny spočívají jednak v rizikových faktorech, které byly popsány v kapitole 2, a také ve vlastnostech, které drogy a jejich užívání, zejména v počátku, mají. Jejich užívání je něco zakázaného, jsou spojovány s něčím novým a tajemným. Účinky drogy také mohou uspokojit aktuální potřeby dítěte, jako například že mu pomohou na něco zapomenout, uvolnit se, necítit nepříjemné pocity, usnadnit komunikaci a podobně.<sup>26</sup>

Mladiství se s drogou setká poprvé nejčastěji prostřednictvím známého, spolužáka, přítele nebo vrstevnické skupiny či party. Méně často drogu získá prostřednictvím dealera.<sup>27</sup>

#### 3.1 Experimentování

Experimentování a riskování je nepochybně nedílnou a důležitou součástí dospívání a patří k přirozenému vývoji každého jedince. Mladiství zkouší nové věci, aby zjistili, kdo vlastně jsou a aby sobě i ostatním dokázali, co chtějí či nechtějí. Tento proces probíhá obvykle v pořadí, kdy nejprve sami sobě dokazují, co odmítají a pak začnou přicházet na to, co chtějí. Díky tomu také zkouší různé věci, aby si mohli uvědomit, kým chtějí být a kým ne. A experimentování s návykovými látkami je pro ně do určité míry dalším novým způsobem. Je tedy přirozené. A stejně tak přirozené je ho po čase opustit. Je tedy přirozené, že mladiství vyzkouší nějakou návykovou látku, avšak stále existuje nebezpečí, že by mohl vzniknout návyk nebo závislost. Výzkumné studie ukazují, že první experiment začíná přibližně ve 13 letech a častý bývá přechod od legálních drog, jako jsou cigarety a alkohol, k nelegálním, kdy nejčastější experimentální nelegální drogou u mladistvých je marihuana.

Přestože je experimentování v období dospívání přirozené, i tak jsou zde značná rizika. Mladiství nemusí znát účinky, kvalitu a množství drogy a mohlo by dojít k předávkování. Většina účinků drog mimo jiné více či méně mění vnímání, myšlení a citění, a proto i jeden experiment může vést k opakovanému užívání. Tento případ nastává například, když mladiství prostřednictvím drogy utíkají od problémů a droga jim může

---

<sup>26</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 11

<sup>27</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 13



připadat jako cesta z nepříjemné reality. Dalším rizikem je, že mladiství mohou často po užití drogy riskovat své životy i životy dalších osob (například pod vlivem halucinogenní drogy si myslí, že mohou létat a podobně). A dalším rizikem je samozřejmě možnost, že z experimentu by se mohl vyvinout návyk či závislost.<sup>28</sup>

### 3.2 Pravidelné užívání

Pravidelné užívání znamená, že jedinec drogu užívá opakovaně. Často to bývá také v určitých momentech, jako je například páteční večer, při rozčilení nebo ve stresu či pro zahnání smutku a podobně. Definitivním stádiem pravidelného užívání se pak stává, když jedinec drogu začne užívat každý den. Jako pravidelné užívání se dá tedy považovat i užití drogy jednou týdně a každodenní užívání drogy je posledním stádiem pravidelného užívání. Jedinec v tomto stádiu již nemá momentální důvody, jako například již zmiňovaný stres. Užívání drogy je pro něj jakýmsi rituálem, zvykem nebo je na droze již závislý a pohybuje se v „bludném kruhu“.

Někdy je daný jedinec schopný žít normální život a užití drogy je pro něj stejné, jako kdyby si například sedl večer k televizi se sklenkou vína. Někomu pravidelné užívání drog vydrží i řadu let a dokáže bez odborné pomoci sám přestat, například v souvislosti s dospěním nebo změnou životního stylu. Taková situace nastává většinou u marihuany, která je často užívána v partě mladistvých a po rozpadu party, kdy jedinci dospějí, každý začne žít jiný život a parta pro ně přestane být tak důležitá. Marihuana ovšem nemá (jak jsem se již zmínila v 1. kapitole) příliš silný závislostní potenciál a způsobuje především návyk, který společně se změnou životního stylu mizí.

Avšak často drogy, především ty s vysokým rizikem vzniku závislosti, mění životní styl uživatele, objevují se psychické nebo fyzické změny, v souvislosti s tím přichází finanční problémy anebo problémy ve vztazích s blízkými. To často vede k situaci, kdy daný jedinec začne přemýšlet o omezení nebo ukončení užívání dané drogy. To, že o tom jedinec takto uvažuje, avšak drogu užívá stále, pak svědčí o závislosti.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 11-13

<sup>29</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 15-16

### 3.3 Zneužívání

Člověk, který drogy takzvaně zneužívá, je na nich již plně závislý. Život takového jedince již více než cokoli jiného ovládá právě daná droga. Vše v životě takového člověka je pak ovlivněno drogou a tím, jak sehnat potřebnou dávku. Předchozí sociální role jsou již ztraceny, rodina jedince buď bere jako nemocného a snaží se mu i přes jeho neustálé odmítání pomáhat, anebo dochází k rozpadu rodinných vazeb. Veškeré cíle a zájmy tohoto jedince zmizí a jediné úsilí, které je schopen vykonat je to aby, sehnal svou drogu. V jeho chování se projevují nenávistné projevy ke všem, kteří neschvalují jeho chování a zábrany, hranice i svědomí jsou obvykle vytlačeny touhou opatřit dávku dané drogy. Tento jedinec již pro ukončení užívání potřebuje odbornou pomoc, avšak je jen omezeně ovlivnitelný. Na řadu zde většinou přichází spíše program snižování rizik za pomoci sociálně zdravotní rehabilitace.<sup>30</sup>

### 3.4 Varovná znamení užívání drog

Období dospívání představuje řadu změn, kterými jedinec prochází, avšak některým z nich je třeba věnovat jako rodič zvýšenou pozornost. Tyto varovné signály jsou náhlé změny nálad a netypické reakce na určité situace, například náhlá hádavost, stranění se ostatních nebo naopak, že se mladistvý stane středem pozornosti, podrážděnost nebo pasivita. Další situací je náhlé a výrazné zhoršení ve škole zahrnující nejen zhoršení známek, ale i absence, zanedbávání úkolů a volnočasových aktivit. Dále změna přátel, které mladistvý nechce rodičům představit a mluvit o nich, výrazná změna oblékání a stylu hudby, nadměrné skrývání (například dlouhé rukávy nebo sluneční brýle), zamykání se. Dále to může být častá únava, vyčerpanost a spavost, což bývá častým znakem doznívání účinků některých drog. Mohou se také objevit lži a předstírání, když potřebují skrýt například větší utrácení peněz nebo to kde a s kým byli. Objevuje se také izolovanost od rodiny, kdy toto osamostatnění blokuje komunikaci s rodinou. Další situací, kdy by měla rodina ještě více zpozornět, je situace když se v domácnosti začnou ztrácet věci, jako jsou léky (na spaní, proti bolesti atd.) nebo alkohol, anebo pokud se začnou ztrácet cennosti a peníze. Tyto znaky nemusí nutně znamenat přítomnost drog, ale neměly by se ani příliš

---

<sup>30</sup> Podle: Hajný, Klouček, Stuchlík, 1999, str. 111-114

podceňovat. Vhodné je rovněž všimnout si fyzických projevů mladistvého. Například rychlost reakcí a koordinaci pohybů, zda nemá mladistvý červené oční bělmo nebo výrazně zmenšené či zvětšené zorničky, sledovat zda se neobjevila zvýšená agresivita nebo podrážděnost či apatie. Ne vždy jsou však rodiče schopni poznat příznaky, neboť pokud mladiství chce, je mnohdy velmi schopný příznaky skrývat. Velkou pozornost a rychlé a důsledné řešení nebo radu odborníka však vyžadují všechny situace, kdy někdo z členů rodiny u mladistvého objeví pomůcky na užívání drog jako, papírky, drtička na marihuanu, injekční stříkačka apod., anebo dokonce samotné drogy.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> Podle: Hajný, 2001, str. 22-25

## 4 Problémy spojené s užíváním drog

Mimo fyzické nebo psychické závislosti, kterou mohou drogy způsobovat, patří mezi problémy i trestné činy, kterých se jedinci mohou dopouštět. Dále je zde riziko úrazů, otrav, předávkování a zdravotních problémů.<sup>32</sup> Mimo to je zde také velkým rizikem to, že užívání drog zasahuje nejen samotného uživatele, ale i jeho blízké a rodinu. U blízkých uživatele se může objevit stres a vypětí, deprese, zdravotní, psychické, sociální i ekonomické problémy a podobně.<sup>33</sup>

### 4.1 Kritéria závislosti

Závislost je pojem, nejčastěji se vyskytující ve spojení s drogami. Závislost je soubor symptomů vznikajících jako následek působení určitého podnětu na organismus či psychiku člověka.<sup>34</sup> Podle mezinárodní klasifikace nemocí při závislosti má pro jedince užívání nějaké látky přednost před jednáním, kterého si dříve cenil více. Jako centrální charakteristika onemocnění je označena často silná a přemáhající touha užívat danou drogu. Tuto touhu si jedinec, přestože ji nemusí přiznávat, uvědomuje a snaží se užívání často kontrolovat, případně zastavit. Pokud se však jedná o závislost, je to většinou neúspěšné.

Pro diagnózu závislosti je třeba během posledních 12 měsíců přítomnost alespoň tří z následujících příznaků:

- silná touha a nutkání užít drogu,
- potíže v kontrole užívání,
- užívání látky k odstranění abstinčních příznaků,
- potřeba zvyšování dávek k dosažení očekávaného stavu,
- zanedbávání zájmů,
- pokračování v užívání i přes škodlivé následky užívání, jako jsou depresivní stavy, náklady při injekčním užívání, zdravotní problémy a podobně.

Závislost se dělí na fyzickou a psychickou.<sup>35</sup>

---

<sup>32</sup> Podle: Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, str. 12-13

<sup>33</sup> Podle: Barnardová, 2011, str. 13

<sup>34</sup> Podle: Liba, 2001, str. 74

<sup>35</sup> Podle: Kolektiv autoru sdružení Sananim, 2007, str. 19-20

### 4.1.1 Fyzická závislost

Fyzická nebo také somatická závislost znamená stav, kdy se organismus adaptuje na požívanou látku a nastane situace, že užívaná látka se stane nutnou součástí metabolismu a její vynechání vede ke vzniku abstinenčních příznaků. Při fyzické závislosti se také objevuje nutnost neustále zvyšovat dávku drogy pro dosažení stejného účinku.<sup>36</sup>

Odvykací stav při fyzické závislosti trvá několik dní. Je nepříjemný, podobá se příznakům chřipky a v některých případech může ohrožovat život daného jedince. Léčba fyzické závislosti probíhá na detoxikačních odděleních psychiatrických léčeben.<sup>37</sup>

### 4.1.2 Psychická závislost

Psychická závislost je ladění psychiky daného jedince, které ho nutí k požití drogy, k dosažení pro daného jedince příjemných pocitů nebo k zabránění nepříjemných pocitů. Pro každého jedince příjemný pocit může znamenat něco jiného, u někoho je to pocit euforie, slasti či blaženosti a u jiného jedince to může být například i pocit, kdy se ocitne ve stavu mezi životem a smrtí. Psychická závislost na droze se tedy projevuje nepotlačitelnou touhou po droze (často se můžeme setkat s pojmem craving nebo bažení), chování člověka je pak zaměřeno na získání drogy, jedinec pokračuje v užívání drogy, i když mu to přináší problémy (například v rodině, ve vztazích, v práci a podobně) a mizí původní zájmy a záliby.<sup>38</sup>

Léčba psychické závislosti trvá v řádech mnoha měsíců či let a probíhá nejprve na odděleních závislostí v psychiatrických léčebnách, pak v terapeutických komunitách a nakonec v doléčovacích zařízeních. Léčba na odděleních závislostí v psychiatrických léčebnách trvá 3 až 6 měsíců a cílem je odnaučení negativních návyků. Následně jedinec často pokračuje v terapeutických komunitách, kde léčba trvá 6 až 12 měsíců a cílem je naučit jedince pozitivním návykům. Po terapeutické komunitě jedinec někdy dochází do doléčovacích zařízení, což je ambulantní léčba, která trvá přibližně 12 měsíců a cílem je aplikace do běžného života. Řádný způsob léčby psychické závislosti je projít postupně všemi těmito třemi zařízeními.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> Podle: Janík, Dušek, 1990, str. 73

<sup>37</sup> Podle: Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 20

<sup>38</sup> Podle: Janík, Dušek, 1990, str. 72-73

<sup>39</sup> Podle: Přednáška Mgr. Martina Titmana ze společnosti Drop in o.p.s.

## 4.2 Drogy a trestná činnost

Drogovou trestnou činnost rozdělujeme na primární a sekundární. Primární drogová trestná činnost se týká drog přímo a páchaní této trestné činnosti znamená porušování zákonů týkajících se nelegálních drog. To znamená, že do této trestné činnosti patří například nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, tedy nelegálních návykových látek, (podle § 187 trestního zákona) nebo také trestný čin ohrožování výchovy mládeže (podle § 217 trestního zákona), pokud někdo prodá drogu dítěti či mladistvému. Sekundární drogová trestná činnost je pak činnost páchaná uživateli drog. Jedná se především o majetkovou trestnou činnost, jako jsou například krádeže, loupeže a podobně, které jsou páchány pro dosažení zisku na opatření drogy a dále o násilnou trestnou činnost, kterou páchají uživatelé často pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s ní. Například násilí mezi uživateli, kteří si dluží peníze nebo rvačky o danou drogu, domácí násilí v rodině, vraždy a napadení páchaná pod vlivem návykové látky a podobně.<sup>40</sup>

Zákony často nevědomě porušují rovněž ne uživatelé v okolí uživatelů, jako jsou například rodiče, příbuzní nebo i sociální pracovníci. Příkladem takového porušení zákona mohou být situace kdy zoufalí rodiče, kteří brání svým závislým dětem, aby odešly z domu (trestný čin omezování osobní svobody podle § 231 trestního zákona). Dále pokud mladistvý v domě rodičů pěstuje konopí na výrobu marihuany (rodiče jsou spolupachatelé) a podobně. Trestné činy, které mohou páchat sociální pracovníci a poskytovatelé sociálních služeb pracující s uživateli návykových látek jsou například v situacích, kdy organizace navzájem od sebe vyžadují a poskytují si osobní údaje o klientech a tím pádem porušují mlčenlivost.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Podle: Úřad vlády ČR, 2015

<sup>41</sup> Podle: Přednáška Mgr. Martina Titmana ze společnosti Drop in o.p.s.

## 5 Prevence

Prevenci dělíme na primární, sekundární a terciární a každý z těchto typů prevence má svůj cíl a svou cílovou skupinu. Primární prevence je zaměřena na neuživatelé, především na děti a mládež a její cíl je zamezit užívání, či oddálit první experiment. Primární prevenci provádí většinou organizace zaměřené na tento typ prevence, provádí se nejčastěji ve školách a může mít podobu přednášek, filmů nebo také různých programů s preventivním účelem formou diskuzí, modelováním situací a podobně. Sekundární prevence má za cíl ukončení užívání dané drogy a prevenci relapsu. Tento typ prevence je zaměřen na uživatele motivované k ukončení užívání a abstinenci a provádí se většinou v protidrogových léčebnách či psychiatrických léčebnách a v terapeutických léčebnách. Poslední typ prevence, terciární, má za cíl snížení rizik rizikového chování a cílovou skupinu tvoří aktivní uživatelé. Tento typ provádí většinou terénní sociální pracovníci, tedy streetworkeri, pomocí terénní sociální práce a kontaktní centra. Součástí terciární prevence je takzvaný harm reduction neboli snižování rizik, který má za cíl chránit společnost (například výměna použitých injekčních stříkaček).<sup>42</sup>

Pro potřeby této bakalářské práce se zaměřím podrobněji na primární prevenci. Jak bylo již zmíněno, primární prevence se zaměřuje na neuživatelé a poskytuje se tedy každému neuživateli. Kromě programů zaměřených na děti a mládež, které jsou nejčastější, může mít rovněž podobu reklamních akcí v televizích a kinech. Dále o tomto tématu je řada knihy, informačních letáků a podobně. V případě protidrogové prevence by se mělo počítat s tím, že drogy se ve společnosti vyskytují, a existuje určitá pravděpodobnost, že mladistvý drogu vyzkouší. Úkolem primární prevence pak je předejít experimentu nebo ho alespoň oddálit na co nejpozdější dobu, či minimalizovat rizika, která jsou s užíváním drog spojená.

### 5.1 Přístup minimalizace rizik

Přístup minimalizace rizik nebo také minimalizace škod bere na vědomí, že žijeme v takové společnosti, kde jsou návykové látky velmi rozšířené a je zde velká pravděpodobnost, že mladiství nějakou z nich dříve či později vyzkouší. Tento přístup byl schválen a uplatňuje se v mnoha zemích Evropy, v Kanadě či v Austrálii. Přístup bere na

---

<sup>42</sup> Podle: Přednáška Mgr. Martina Titmana ze společnosti Drop in o.p.s.

vědomí, že mladiství mnohdy riskují a rádi zkusí nové věci a přestože rodiče, školy i společnost by si přáli, aby mladiství žádné návykové látky neužívali, je to nereálné a je nutné mít strategii, která je dovede k dospělosti co nejbezpečnější cestou. Rovněž pracovníci v oblasti drogového poradenství upozorňují, že přístupy, které na mladistvé tlačí, aby drogy nebrali (například větou „Prostě řekni ne, drogy jsou špatné.“) mají velmi často opačný účinek. A přesto, že pro rodiče je většinou složitě akceptovat přístup minimalizace rizik a uvědomit si skutečnost, že jejich dítě by mohlo užívat drogy, je podle odborníků tento přístup nejlepší prevencí. Například debata mezi mladistvým a jeho rodiči, kdy rodič dítěti řekne, že mu v braní drogy nemůže zabránit, přestože by byl raději, kdyby to nedělal, ale když už by drogu vyzkoušel, měl by alespoň znát rizika, bude účinnější, než aby mladistvému řekl, aby drogy nebral, protože je to špatné. Mluvení s mladistvými o rizicích dává mladistvým vědomí, že pokud by se kvůli drogám dostali do problému, mohou zavolat rodičům, což neznamená souhlas s braním drog, avšak představuje to záchrannou síť. Výhoda přístupu minimalizace rizik je jednak to, že bere mladistvé jako jedince, kteří chtějí dělat vlastní rozhodnutí, která jsou sice ovlivněná, nikoliv však řízená jejich rodiči a také, že tento přístup si uvědomuje fakt, že drogy jsou součástí světa a společnosti.<sup>43</sup>

## 5.2 Vzdělávání mladistvých o drogách

Vztahy člověka a drog se vyvíjí již od raného dětství (v souvislosti s léky proti bolesti) a je důležité učit dítě nebrat si lék na úplně každou bolest. Již malé děti by měly vědět, že lék je posledním, nikoliv prvním řešením. Rodiče by je měli učit zvládat nepříjemné stavy jinými způsoby například zabalením do deky, odpočinkem a relaxací, odreagováním pomocí knihy či oblíbené hudby a podobně. To v dnešní době díky reklamám v médiích, kde na každou bolest existuje lék, který přinese okamžitou úlevu, není jednoduché. Avšak nedávat dětem vše ihned je jedním ze způsobů jak zvládat vzdělávání o drogách. Je třeba dětem ukázat, že rodina je vůči lékům obezřetná tím, že dítě nedostane ihned lék i na malou bolest, nebude nikde nechávat volně ležet jakékoli léky, nenechá dítě brát si léky bez dozoru a nikdo z rodiny nebude léky užívat bez vážného důvodu.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 19-25

<sup>44</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 26-27



Každé dítě své rodiče pozoruje, a proto je nutné, aby sami rodiče byli dobrým vzorem. Přestože si rodiče často myslí, že je děti vůbec nevnímají, jejich děti celé roky pozorují, jak jejich rodiče zachází s léky, cigaretami, alkoholem i dalšími návykovými látkami. Nepít alkohol a nekouřit před dětmi sice není zárukou, že si později mladistvý nikdy nezapálí nebo nezakouří marihuanu, avšak pomáhá to více, než když od dětství pozoruje, jak si rodič ve stresu zapaluje cigaretu nebo když se sejdou s přáteli a vypijí několik láhví alkoholu. Tím se děti učí vzít si „drogu“, když jim není dobře nebo když jsou ve společnosti přátel. Děti se učí mimo jiné příkladem a pozorováním. Proto je vhodné nebýt při kouření či pití alkoholu dětem vždy na očích a myslet si, že to nevnímají. Rodiče, kteří jsou sami příkladem, jsou navíc v mnohem lepší pozici, když se s dětmi baví o kouření, alkoholu, ale i nelegálních drogách, protože mladiství dokáží velmi rychle vidět u rodičů pokrytectví.

Dalším vhodným způsobem vzdělávání o drogách je učit děti, jak relaxovat bez léků a jiných návykových látek. Kromě učení jak zahánět stres by se měly děti od raného věku učit také, jak příčiny stresu rozpoznat aby, byly schopné se s ním také vyrovnat. Je důležité, aby rodiče s dětmi mluvili o vlastním stresu a o tom co dělají, aby se s ním vyrovnali. Pro jednodušší otevřenost je nutné být k dětem upřímní.

Dále je nutné pomoci mladistvým naučit se rozhodovat sami za sebe. V období dospívání mladiství řeší různé problémy a dělají důležitá rozhodnutí, a pokud jim s tím vždy pomáhají rodiče, ztíží jim to podmínky k vyvinutí schopností rozhodovat sami za sebe a naučit se samostatně řešit problémy. A to i přes to, že se to může zdát jako starostlivý přístup. Proto je vhodné, když se objeví problém nechat mladistvého, aby se pokusil vyřešit ho sám. Rodiče by s ním však měli mluvit o způsobu či strategii a nápadech na řešení a v jeho konečném rozhodnutí ho podpořit, a pokud první vlastní řešení nezabere, měli by mu pomoci vymyslet jiné. Důležité je učit děti rozhodovat již od nízkého věku, například nechat dítě rozhodnout, jakou barvu oblečení by si raději vzalo na sebe nebo co by si dalo ke svačině. Tím se děti postupem času učí samostatnému rozhodování a rozpoznání kladů i záporů svých rozhodnutí. To děti vede k zodpovědnosti a mladiství, kteří byli takto vychováváni, dokáží s rodiči mnohem více otevřeně komunikovat. Stejně tak jako učení k samostatnému rozhodování je důležité učit děti i samostatnosti. Od věku, kdy jsou to děti schopny, by je rodiče měli nechat uklízet vlastní věci nebo si zabalit na cestu. Důležité ovšem je kromě kontroly být jim na blízku, aby věděly, že pokud budou potřebovat pomoc rodič tu pro ně je.

Další, důležitou věcí ve vzdělávání o drogách je být při mluvení o nich uvolnění, přirození a přátelští. Nelegální návykové látky by neměly být v rodině pomyslné tabu ani příliš závažné. Bylo by vhodné z nich udělat všední téma ke konverzaci.<sup>45</sup> „*Neformálnost diskuze zbavuje drogy jejich mytičnosti. Když děti vyrůstají v rodině, kde se o drogách mluví přirozeně, ztrácejí drogy svou tajemnost a přitažlivost.*“<sup>46</sup> Část rodičů se domnívá, že pokud svým dětem bude o drogách říkat, budou je chtít ze zvědavosti vyzkoušet. Avšak dnešní společnost je nelegálním návykovým látkám už tak vystavuje a je třeba, aby o nich věděli správné informace, které by jim měli poskytnout právě jejich rodiče. Díky tomu se mladiství budou drogám lépe umět bránit.<sup>47</sup>

### 5.3 Co dělat při rozhovoru

Než rodiče začnou se svými dětmi o drogách hovořit, měli by mít sami dostatek informací, aby předešli situaci, kdy průběhu rozhovoru zjistí, že mladistvý o drogách ví mnohem více než jeho rodiče. Důležitá je i správnost informací, aby mladistvý neztratil důvěru a nebral potom jako výmysly i ostatní věci, které mu rodiče budou říkat. Pokud se mladistvý bude doptávat a rodič by neznal odpověď, neměl by předstírat, že ji zná, ale upřímně říci, že tohle neví a zjistí to.

U rozhovoru je důležité, aby to byla diskuze, nikoliv přednáška. Je potřeba k tématu drogy přistoupit spíše jako k výměně názorů a nechat děti se vyjádřit a ptát se jich, než rozdávat rady. Pokud nebudou rodiče s nějakou odpovědí svého dítěte souhlasit, měli by mu to říci a vysvětlit proč nesouhlasí. Avšak velmi klidným způsobem, aby se dítě nebo mladistvý nebál říci cokoli dalšího.

Není vhodné ihned říkat nejhorší poznatky o drogách, protože mnoho mladistvých se stejně domnívá, že jim se nikdy nemůže nic takového stát, a proto by to jako prevence nepomohlo a naopak by to mohlo mít spíše opačný účinek. Pokud by rodiče řekli například, že drogy způsobují třeba schizofrenii, a mladistvý by znal někoho, kdo drogy užívá a schizofrenii nemá, mohl by si o každé podobné informaci říci, že je to lež a, že ani jemu nic podobného nehrozí. A to i přes to, že rodič měl pravdu a takové riziko tu ve skutečnosti být může. Pro to, aby si mladiství uvědomovali problémy, které při užití nebo

---

<sup>45</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 28-31

<sup>46</sup> Goodyer, 2001, str. 31

<sup>47</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 31-32

užívání drog mohou nastat, je užitečné jim říci, že možná nastane situace, kdy budou drogu chtít vyzkoušet. A rozhodnutí je na nich, ale měli by vědět, že drogu nemusí zkusit, jen protože to dělají jejich přátelé. Také, že drogy nejsou stejné jako léky z lékárny a mohlo by se stát, že narazí na drogu která není kvalitní a mohla by jim ublížit, že tou kvalitou si nemohou být nikdy jisti, a že z drogy, která je pro ně ze začátku příjemný zážitek, by se mohl stát problém.

V neposlední řadě je důležité vyhledávat příležitosti k rozhovorům o drogách. A to již od dětského věku, avšak pozdě začít není ani ve věku dospívání kdy mladistvý nastoupí třeba na střední školu. Je důležité hovořit jak o návykových látkách legálních, jako jsou léky, cigarety a alkohol, ale i o těch nelegálních. Dobrymi podněty k zahájení diskuze mohou být například i pořady, filmy a reklamy v televizi, novinové články. Je důležité ptát se dětí a mladistvých, co si o daném tématu myslí, jak by se zachovali v určitých situacích, co by o drogách chtěli vědět nebo co se o drogách učí ve škole. Ve věku dospívání ale mladiství potřebují soukromí, a tak zřejmě neřeknou vše, co si myslí a jaké mají zkušenosti. I přesto je velmi užitečné na téma drogy s nimi otevřeně hovořit. Nikdy však není dobré moralizovat a dávat obecně platné rady. Důležité je naslouchat a dát najevo porozumění.<sup>48</sup>

#### **5.4 Prevence na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti v Kralupech nad Vltavou**

SOŠ a SOU Kralupy má na každý školní rok stanoven minimální preventivní program, který vychází z metodického doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže.

Prevence rizikového chování na SOŠ a SOU Kralupy zahrnuje oblasti, jako jsou záškoláctví, agrese a šikana, závislostní chování a užívání všech návykových látek, prevence úrazů, rizikové sporty, poruchy příjmu potravy, rizikové sexuální chování a negativní působení sekt. Na základě dlouhodobého sledování situace a po konzultacích pracovníků školy pak bylo rozhodnuto, že prevence bude zaměřena zejména na záškoláctví, kouření tabáku a marihuany, šikanu a další formy násilného chování.

Dlouhodobým cílem prevence na této škole je ochrana studentů před sociálně patologickými jevy, rozvíjení komunikačních schopností a samostatnosti, posilování

---

<sup>48</sup> Podle: Goodyer, 2001, str. 32-36

sebevědomí, rozvoj zdravého životního stylu a zvýšení informovanosti o nebezpečí vyplývajícím z užívání návykových látek. Dalším cílem je motivace studentů k zájmovým činnostem, ke sportu a k získávání a zdokonalování profesních znalostí.

Preventivně je působeno na studenty všech ročníků již od nástupu do této školy, kdy se na studenty prvních ročníků působí zprvu na vytvoření kolektivu a začlenění se do něj. V průběhu celého školního roku jsou studenti motivováni k zapojení se do mimoškolních aktivit (zejména v oblasti sportu a kultury) a do akcí pořádaných městem Kralupy nad Vltavou. Rovněž jsou pravidelně pořádány třídnické hodiny, kde jsou žáci podporováni k otevřenému vyjadřování problémů a svých názorů a k toleranci. Cílovými skupinami ve všech oblastech prevence jsou jednak všichni pracovníci školy, a také studenti a jejich rodiče. Dalším preventivním opatřením je školní řád, ve kterém je zakotven zákaz nošení, užívání a distribuce návykových látek a zákaz vstupu do školy pod jejich vlivem, sankce za porušení a také právo pracovníků školy provést orientační test při podezření na přítomnost omamných a psychotropních látek. Na tvorbě prevence se podílí vedení školy, metodik prevence, výchovný poradce a všichni pedagogičtí pracovníci školy. Preventivní programy se tvoří i ve spolupráci se zástupci tříd, kteří své názory vyjadřují na žakovské školní radě, která se koná přibližně jednou za měsíc a také ve spolupráci s rodiči studentů.

V minimálním preventivním programu SOŠ a SOU Kralupy jsou pro největší problémy objevující se ve škole (záškoláctví, drogová závislost, šikana) stanoveny podrobné cíle, cílové skupiny a způsoby realizace u jednotlivých problémů. Dále je zde stanoven seznam pracovníků odpovídajících za realizaci prevence a časová dotace pro jednotlivé typy prevence ve vyučovacích hodinách. Na konci každého školního roku se provádí hodnocení prevence. Na konci školního roku 2016/2017 se ukázalo, že nejčastějším projevem rizikového chování bylo záškoláctví, za které byla udělena kázeňská opatření, a na účastníky bylo výchovně působeno, aby se toto chování již neopakovalo. Dalším častým projevem rizikového chování bylo kouření tabáku, za které byly uděleny nejčastěji alternativní tresty, jako je úklid školních prostor. Dále byl zaznamenán vulgarismus a vandalismus, za které byla udělena rovněž kázeňská opatření. Zároveň v tomto školním roce nemuseli pracovníci školy žádného ze studentů podrobit orientačnímu testu na přítomnost omamných a psychotropních látek. V průběhu celého uplynulého školního roku se také uskutečňovala pravidelná zasedání školní rady, kde žáci vedli diskuzi o problémech školy s vedením školy a metodičkou prevence. Dále se studenti

prvních ročníků zúčastnili adaptačního pobytu, studenti prvních a druhých ročníků se účastnili přednášky v muzeu policie na témata kriminalita a drogy, ve škole proběhla beseda na téma drogy. Během celého školního roku se také studenti účastnili různých výletů a exkurzí, sportovních a kulturně společenských akcí. Pedagogičtí pracovníci se účastnili besedy s výchovnou poradkyní. Pro rodiče byly realizovány třídní schůzky, kde mohli využít také besedy s výchovnou poradkyní a metodičkou prevence.

Přílohu minimálního preventivního programu SOŠ a SOU Kralupy tvoří mimo jiné také krizový plán, který vychází z metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, kde jsou popsány situace, které mohou nastat a jak by se měli pracovníci školy v dané situaci zachovat.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> Podle: Minimální preventivní program SOŠ a SOU Kralupy nad Vltavou

## Praktická část

Praktickou část bakalářské práce tvoří vyhodnocení kvantitativního výzkumu znázorněné pomocí grafů a následná diskuze. Výzkum byl prováděn pomocí anonymních dotazníků skládajících se z 37 otázek. Byl prováděn na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou, na Základní škole Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, které je provozováno Farní charitou. Před oslovením škol a nízkoprahového zařízení jsem vytvořila pracovní hypotézy a určila cíle výzkumu. Následně jsem vytvořila dotazník a jeho zkušební verzi jsem v rámci pilotního šetření předložila své mladistvé příbuzné, abych zjistila, jaké by mohly být reakce mladistvých respondentů. Ta mi k dotazníku sdělila, že všechny otázky pochopila, že ji vyplňování dotazníku bavilo a zabralo jí přibližně 10 až 15 minut.

Pro provedení výzkumu na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou jsem oslovila metodičku prevence a po dohodě s ředitelem a s dalšími pracovníky školy mi bylo umožněno výzkum provést. V této škole mi bylo umožněno představit sebe i důvod své přítomnosti, seznámení studentů s dotazníky i být přítomna při jejich vyplňování. Škola mi zároveň poskytla metodický plán prevence, kterému jsem se věnovala v poslední kapitole teoretické části. Výzkum byl proveden v pěti třídách od první po třetí ročníky, v maturitních i výučních oborech. Celkový počet respondentů z řad studentů této školy byl 70.

Výzkum na Základní škole generála Klapálka jsem provedla oslovením výchovné poradkyně, která mi rovněž po dohodě s vedením školy výzkum umožnila. V této škole jsem z důvodu, aby nebyla narušena výuka, přítomna nebyla a s dotazníky žáky obeznámila výchovná poradkyně na třídnické hodině. Výzkum zde byl proveden ve třech devátých ročnících a celkový počet respondentů byl 65. V nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, které je přístupné všem dětem a mladistvým každý všední den od 14 do 19 hodin jsem oslovila jednu z pracovníků, která mi rovněž po dohodě s vedením Farní charity umožnila výzkum provést. V nízkoprahovém zařízení jsem dotazníky osobně rozdala a byla přítomna při jejich vyplňování. Zde byl celkový počet respondentů 23 a cíleně byli vybíráni klienti, kteří nebyli mladší než 14 let. Některé dotazníky musely být vyřazeny, neboť byly například z větší části nevyplněné nebo byly vyplněny jasně lživě. Celkový počet respondentů ze všech institucí je 158.

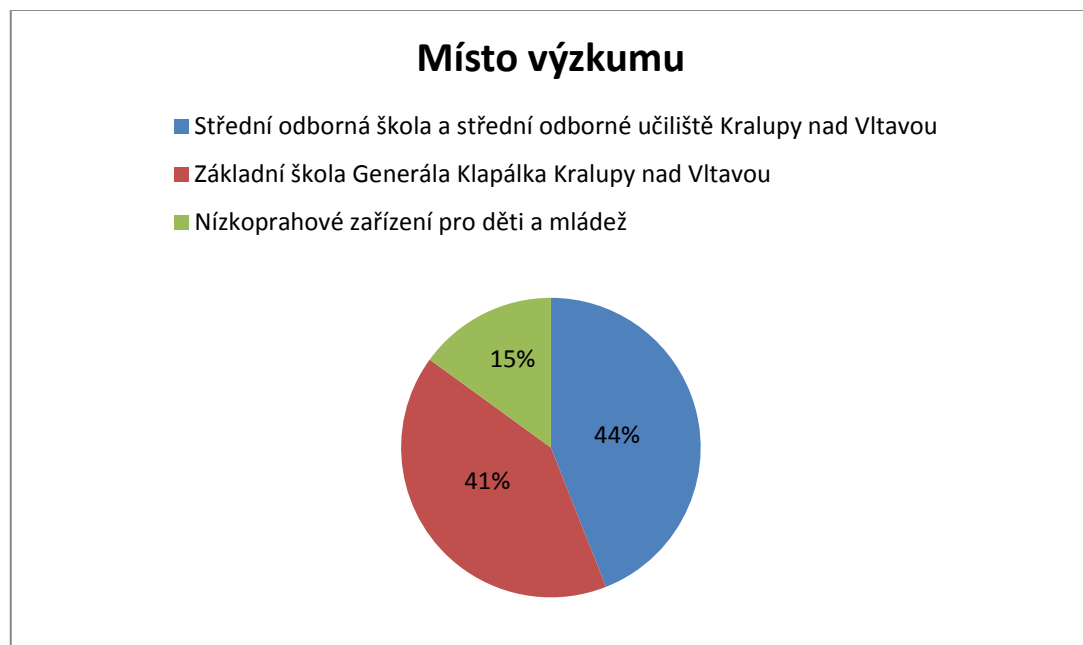
Cílem praktické části je zjistit, jak vnímají mladiství v Kralupech nad Vltavou nelegální drogy, zda je sami někdy vyzkoušeli a pokud ano, kolik jim bylo let a jaký byl důvod. Dále pak zjistit zda mají na všechny nelegální drogy stejný pohled či nějakou drogu odlišují a kterou považují za nejvíce nebezpečnou. Také zda ve svém okolí znají někoho, kdo nelegální drogy užívá a zda by dokázali nějakou nelegální drogu sehnat. Dále také zjistit, jak nelegální drogy podle nich vnímají jejich rodiče, jak by se nejspíše zachovali, kdyby zjistili, že jejich dítě nějakou nelegální drogu užívá. A v neposlední řadě zjistit, zda se mladiství respondenti někdy setkali s drogovou prevencí, jak na ně která prevence zapůsobila, zda škola, kterou navštěvují, nějakou prevenci provádí a zda ve škole nebo doma o drogách hovoří.

Závěrečnou kapitolu praktické části tvoří diskuze, ve které se zaměřuji a zamýšlím nad výsledky výzkumu, a kde také porovnávám výsledky obou škol a nízkoprahového zařízení.

## 6 Výsledky kvantitativního výzkumu

Představuji výsledky kvantitativního výzkumu prováděného na Střední odborné škole a středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou, na Základní škole Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež. Výsledky výzkumu jsou znázorněny pomocí grafů. Celkový počet respondentů je 158. Porovnávání výsledků jednotlivých škol a nízkoprahového zařízení se v důležitých a zajímavých faktech věnuji v poslední kapitole bakalářské práce, diskuzi.

Graf č. 1

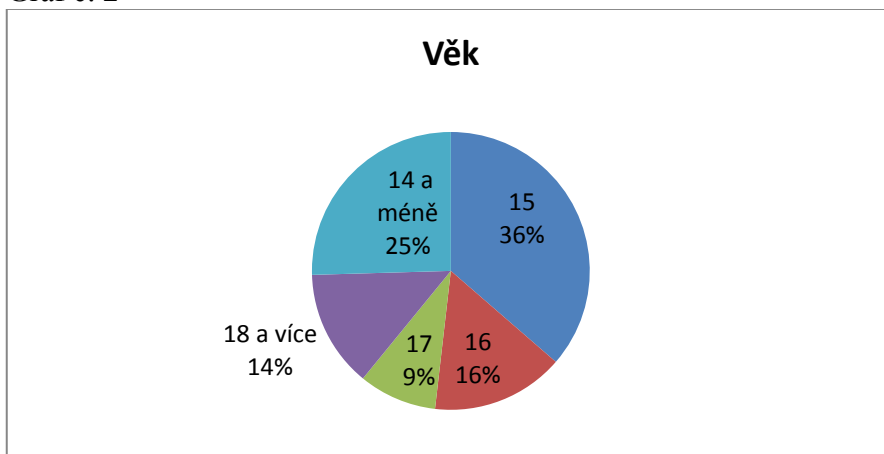


*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Graf znázorňuje místa, kde byl výzkum uskutečněn. Ukazuje, že 44 % respondentů byli studenti Střední odborné školy a středního odborného učiliště Kralupy nad Vltavou, 41 % byli žáci Základní školy Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a nejméně respondentů, 15 %, byli klienti Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež.



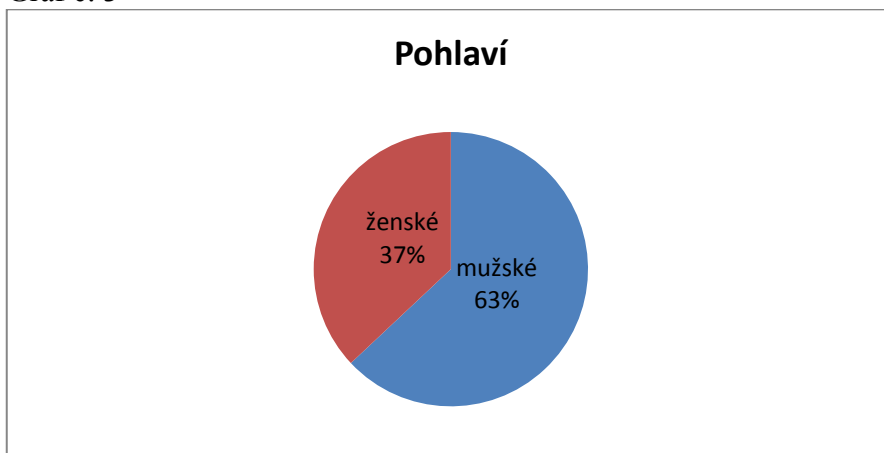
Graf č. 2



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Graf znázorňuje věk respondentů a ukazuje, že nejvíce respondentů je ve věku 15 let, 36 %. O něco méně je respondentů, 25 % ve věku 14 let. Tito respondenti v dotazníku zaškrtnuli variantu 14 a méně avšak všem, kteří tuto možnost zaškrtnuli je 14 let, neboť byli záměrně vybíráni respondenti, kteří nejsou mladší než 14 let. Přibližně stejný počet respondentů jsou ti ve věku 16 let, 16 % a 18 a více, 14 %. Nejméně respondentů je ve věku 17 let, 9 %.

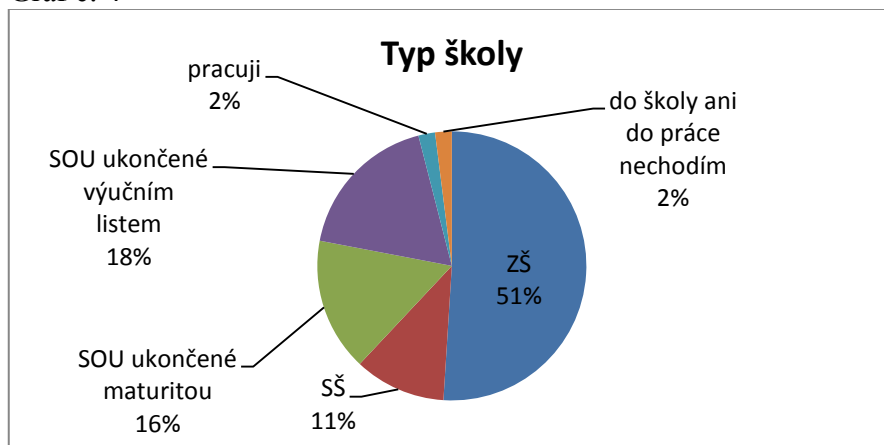
Graf č. 3



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Graf ukazuje, že větší část respondentů, 63 % je mužského pohlaví.

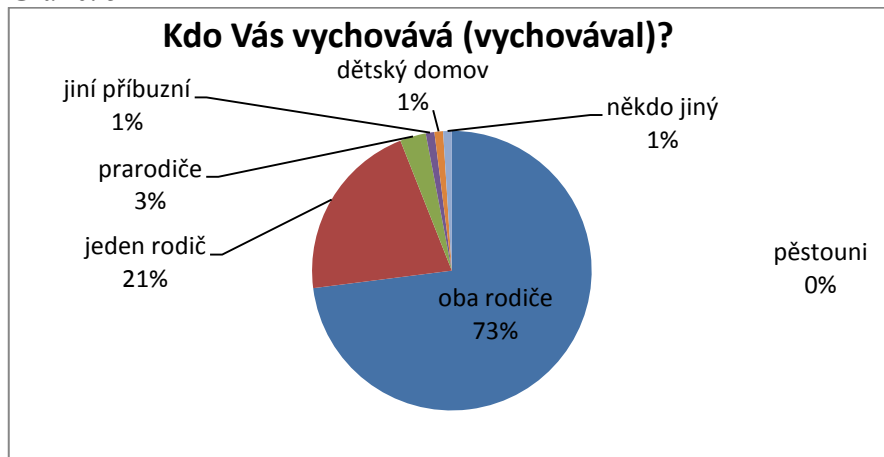
Graf č. 4



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že více než polovina respondentů, 51 %, jsou žáci základní školy. 18 % respondentů studuje střední odborné učiliště ukončené výučním listem. Střední odborné učiliště ukončené maturitou studuje 16 % a střední školu studuje 11 %. Pouze malá část respondentů uvedla, že pracuje nebo že do školy ani do práce nechodí.

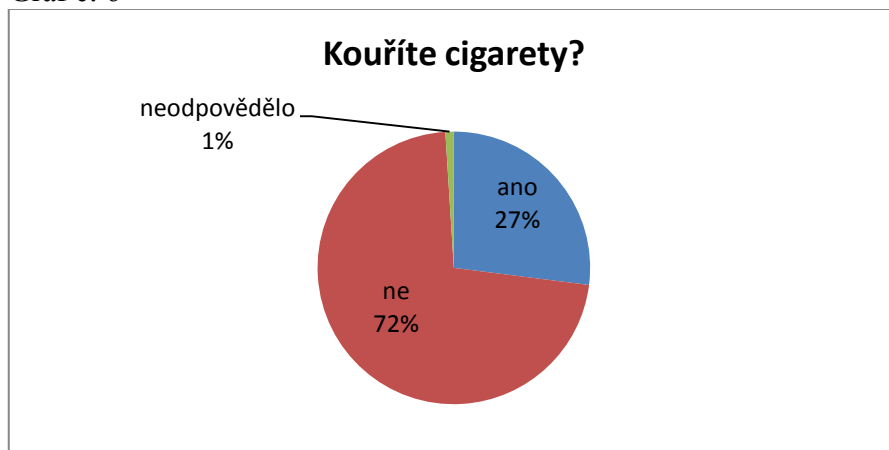
Graf č. 5



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Na otázku výchovy převážná část respondentů, 73 %, odpověděla, že jsou nebo byli, vychováváni oběma rodiči. 21 % respondentů uvedlo, že je vychovává nebo vychovával pouze jeden rodič. Prarodiče, jiné příbuzné, dětský domov nebo někoho jiného uvedla pouze malá část. Výchovu pěstouny neuvedl nikdo.

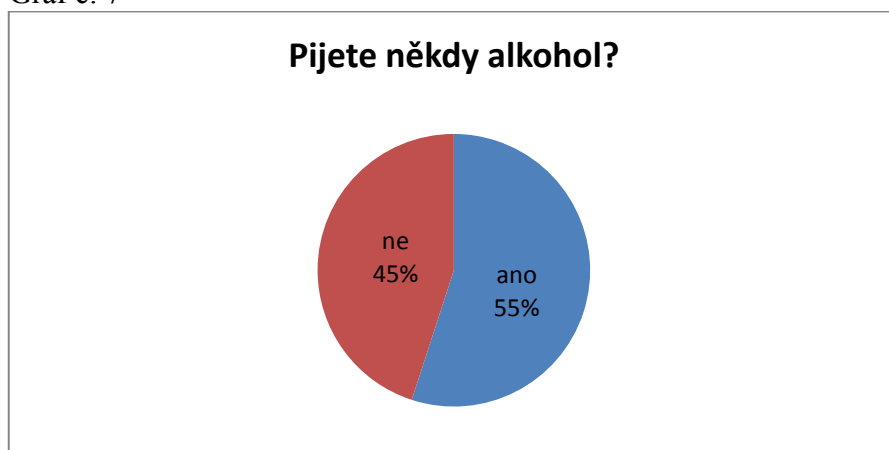
Graf č. 6



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Na otázku kouření cigaret většina, 72 %, uvedla, že nekouří.

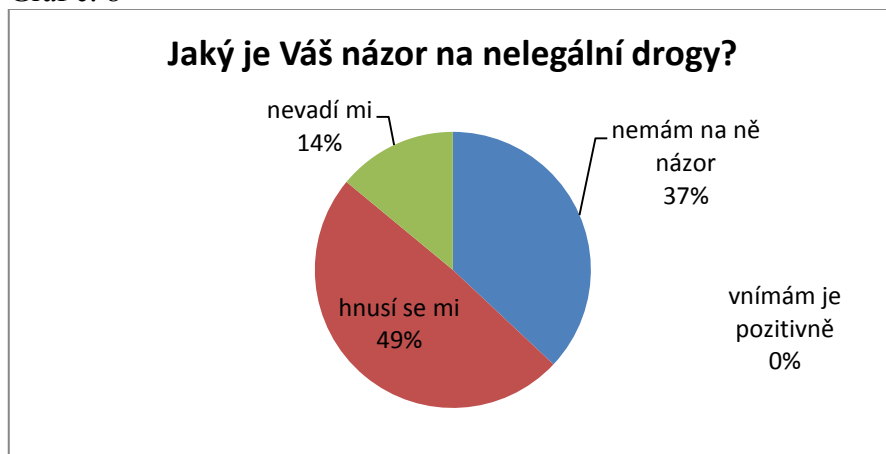
Graf č. 7



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Graf ukazuje, že u otázky, zda respondenti někdy pijí alkohol, byly počty respondentů poměrně vyrovnané. O něco více bylo respondentů, jež uvedli, že alkohol pijí, 55 %.

Graf č. 8



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

U otázky názoru na nelegální drogy téměř polovina respondentů odpověděla, že se jim drogy hnusí, 49 %. 37 % na drogy nemá názor a 14 % uvedlo, že jim drogy nevadí. Pozitivně drogy nevnímá nikdo.

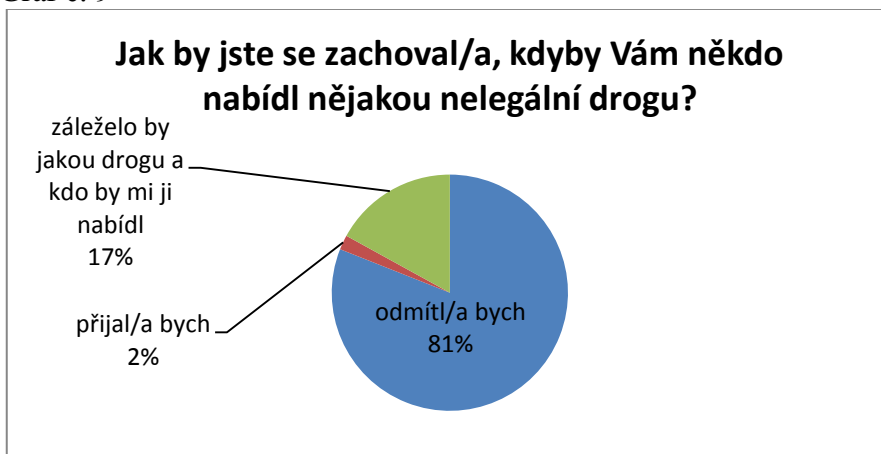
Tabulka č. 1

<b>Pokud jste se někdy setkal/a s nelegální drogou, kde?</b>	<b>Počet %</b>
doma u blízkých	3 %
mezi spolužáky	16 %
v partě	24 %
u někoho ze vzdálené rodiny	2 %
u cizích lidí, které jsem potkal/a	23 %
nesetkal/a	35 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro tuto otázku, jsem nepoužila graf, ale tabulku, neboť někteří respondenti odpověděli více než jednou možností a součet odpovědí je 103%. Nejvíce respondentů, 35%, uvedlo, že se s drogou nikdy neseťkali. Další časté odpovědi byly v partě 24% a u cizích lidí, 23%. Mezi spolužáky se s drogou setkalo 16% respondentů. Doma u blízkých nebo u vzdálené rodiny se s drogou setkala pouze malá část respondentů.

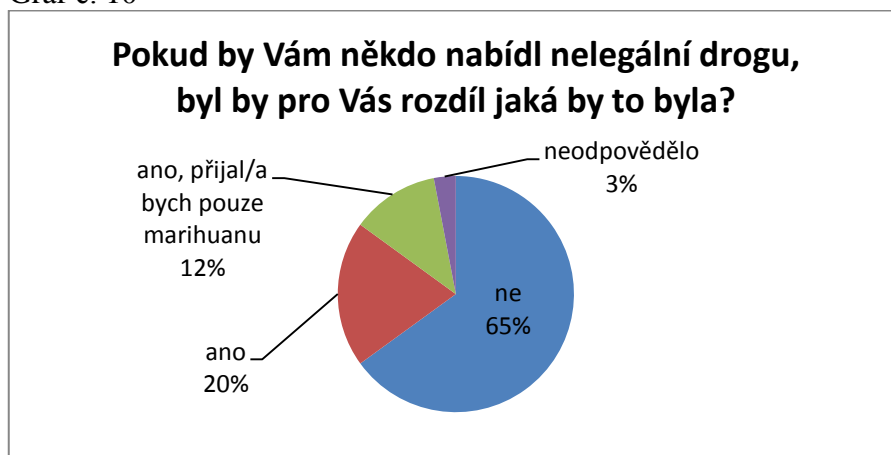
Graf č. 9



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že pokud by respondentům někdo nabídl drogu, většina z nich, 81 %, by odmítla. 17 % uvedlo, že by záleželo, o jakou by šlo drogu nebo kdo by jim ji nabídl. Pouze 2 % respondentů, by drogu přijala.

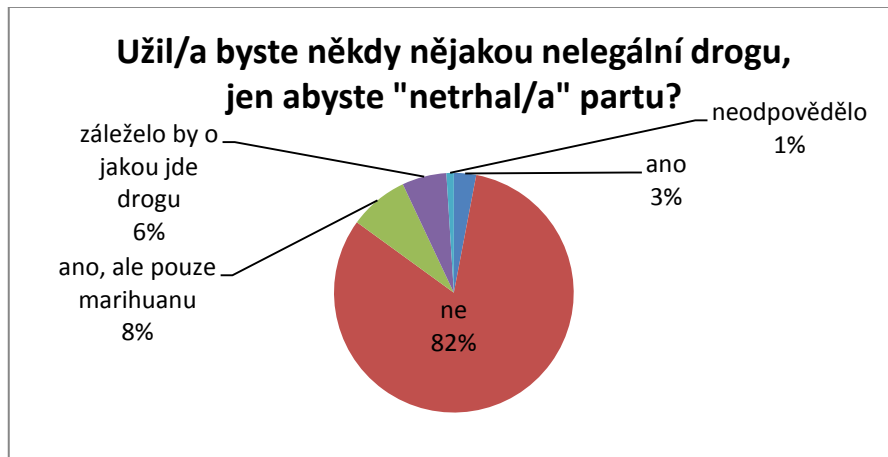
Graf č. 10



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že pokud by respondentům někdo nabídl nelegální drogu, více než polovina z nich, 65 %, by ji nepřijala. 20 % respondentů by drogu přijalo a 12 % by přijalo pouze marihuanu. 3 % respondentů, nevedla žádnou odpověď.

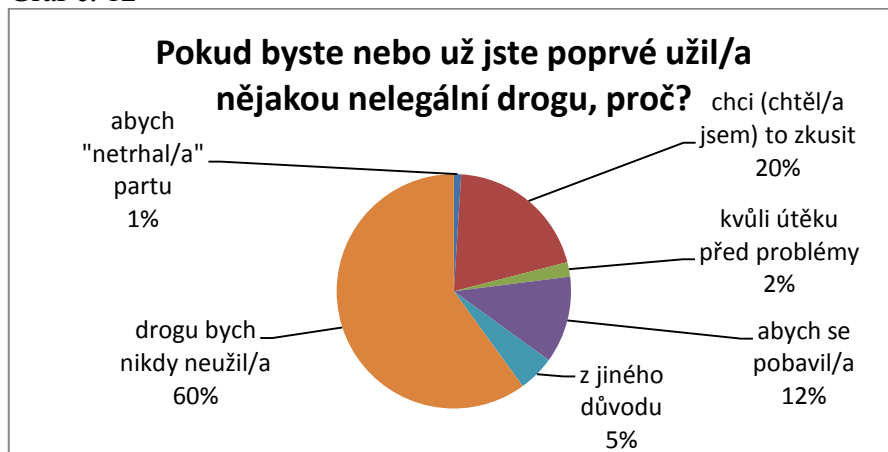
Graf č. 11



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Na otázku, zda by respondenti někdy užíli nějakou drogu jen, aby takzvaně „netrhali partu“ převážná část z nich, 82 %, odpověděla, že ne. 8 % by užílo pouze marihuanu a 6 % uvedlo, že by záleželo, o jakou jde drogu. Pouze malá část uvedla, že ano nebo neuvédla žádnou odpověď.

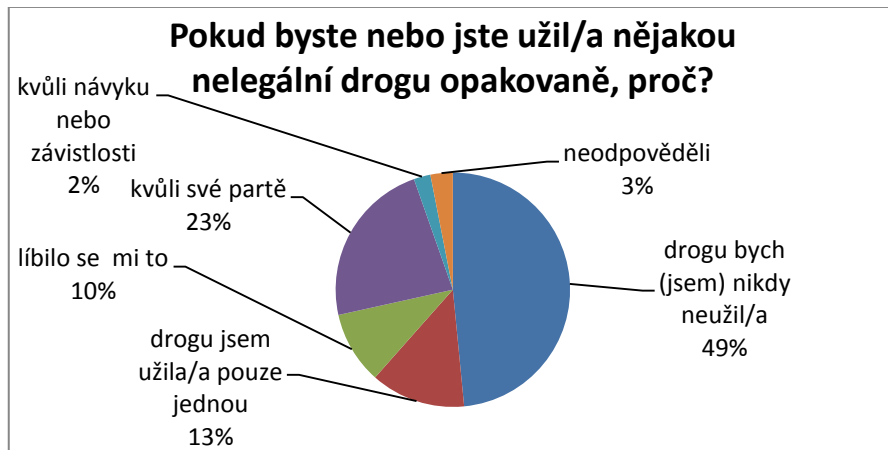
Graf č. 12



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že 60 % respondentů by nikdy neužilo drogu. Ty co ji již užíli, ji z 20 % užíli, protože to chtěli zkusit a z 12 % aby se pobavili. Malá část ji užíla z jiného důvodu, kvůli útěku před problémy a nejmenší část aby „netrhal/a“ partu.

Graf č. 13



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež

V této otázce se ukázalo, že téměř polovina respondentů by drogu nikdy neužila nebo ji nikdy neužila, 49 %. 23 % by drogu užilo, nebo již užilo opakovaně kvůli své partě. 13 % respondentů uvedlo, že drogu užilo pouze jednou. 10 % by drogu užilo, nebo již užilo opakovaně, protože se jim to líbilo. U 2% by to bylo kvůli návyku nebo závislosti a 3 % neodpověděla.

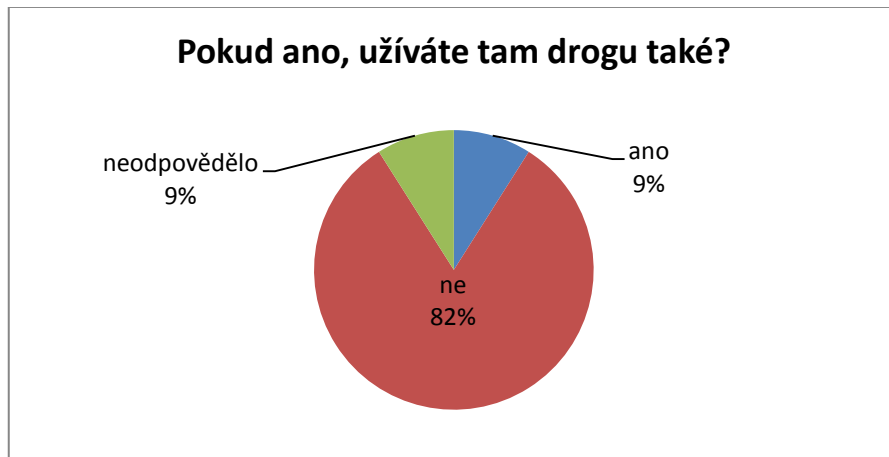
Graf č. 14



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že 68 %, tedy více než polovina respondentů nenavštěvuje partu, kde se užívá nějaká droga. 32 % pak takovou partu navštěvuje.

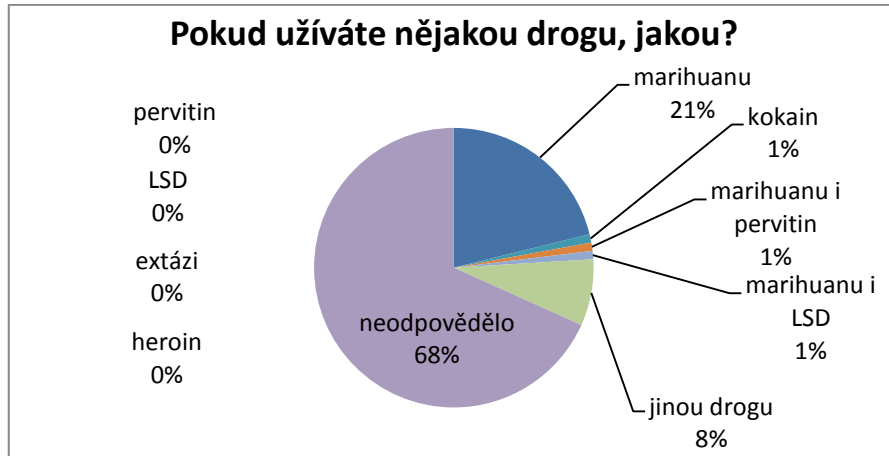
Graf č. 15



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Zde se ukazuje, že 82 % respondentů uvedlo, že v partě drogu neužívá (z toho zřejmě 62 % takovou partu ani nenavštěvuje, jak jsme se již dozvěděli v předchozí otázce). 9 % respondentů tam drogu užívá a 9 % respondentů neodpovědělo.

Graf č. 16

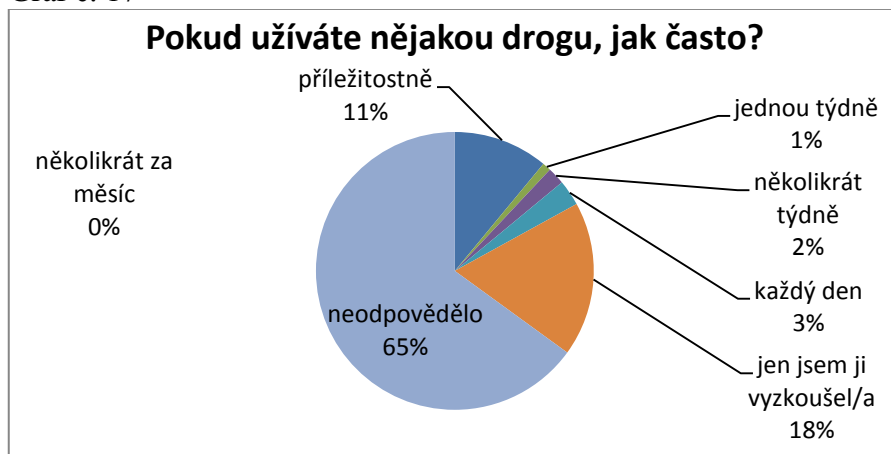


Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf se zaměřuje na to, pokud respondenti užívají nějakou drogu, jaká to je. 68 % neodpovědělo, což znamená, že zřejmě žádnou drogu neužívá. Z těch co nějakou drogu užívají, tvoří 21 % marihuana. Kokain, marihuana dohromady s pervitinem a marihuana dohromady s LSD jsou v menšině. Jinou drogu užívá 8 %. Pervitin, LSD, extázi a heroin neuvedl nikdo.



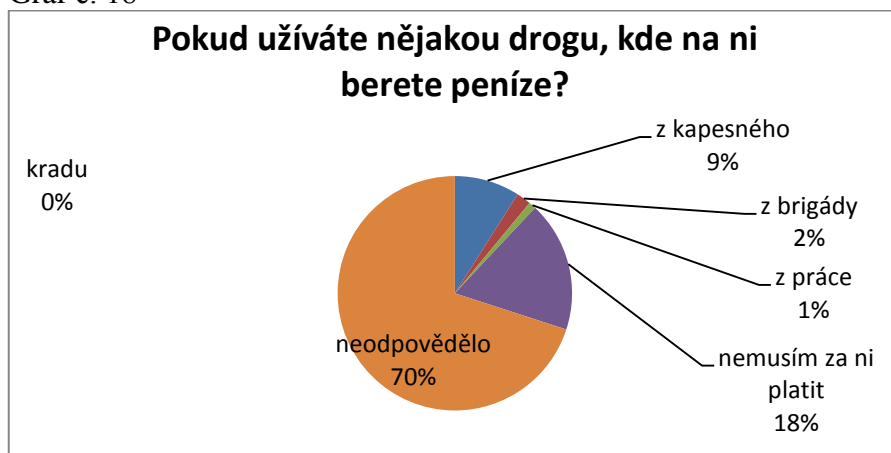
Graf č. 17



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf se zaměřuje na to, pokud respondenti užívají nějakou drogu, jak často. Na otázku neodpovědělo 65 % respondentů, což jsou zřejmě ti, kteří žádnou drogu neužívají. Z těch, kteří nějakou drogu užili nebo užívají je 18 % respondentů, kteří ji pouze vyzkoušeli, 11 % nějakou drogu užívá příležitostně a zlomek respondentů nějakou drogu užívá jednou týdně, několikrát týdně nebo každý den. Několikrát za měsíc neuvedl nikdo.

Graf č. 18



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf znázorňuje vyhodnocení otázky, kde ti, kteří užívají nějakou drogu, na ni berou peníze. 70 % neodpovědělo, to znamená, že zřejmě většinou žádnou drogu neužívají. Ti, kteří ano za ni nejčastěji, v 18 %, nemusí platit. 9 % si pak drogu pořizuje z kapesného. Pouze malá část si ji pořizuje za peníze z práce či brigády. Nikdo neuvedl, že krade.

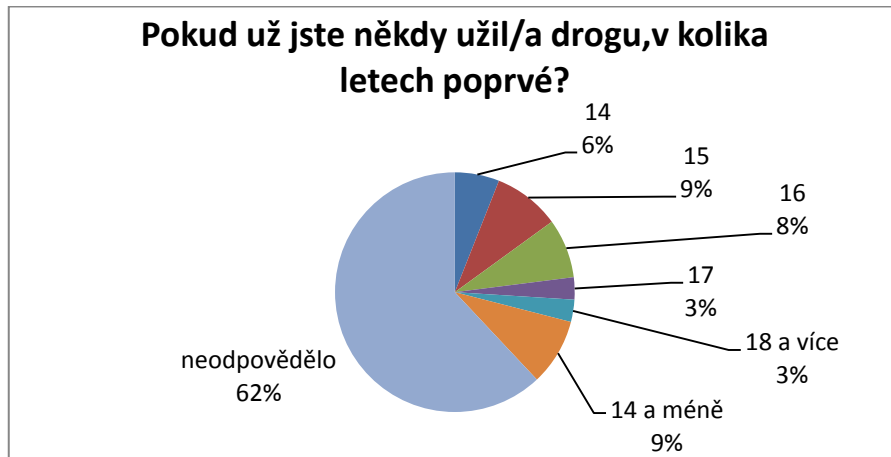
Graf č. 19



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf znázorňuje místo, kde respondenti poprvé užili drogu. 65 % neodpovědělo, což zřejmě znamená, že drogu většinou neužilo. Z těch, kteří drogu již někdy užili, to bylo poprvé nejčastěji v partě, 15 % a hned potom u kamaráda, 11 %. Jinde drogu užilo 8 % respondentů, 1 % doma a u příbuzných nikdo.

Graf č. 20



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že více než polovina, 62 % respondentů na otázku neodpovědělo. To znamená, že tito respondenti drogu zřejmě ještě nikdy neužili. Přibližně vyrovnané jsou počty respondentů, kteří drogu poprvé vyzkoušeli ve věku 14 let, 9 %, ve věku 15 let 9 %, ve věku 16 let 8 % a ve věku 14 a méně let 9 %. Pouze malé procento respondentů drogu poprvé vyzkoušelo v 17 letech nebo v 18 a více.

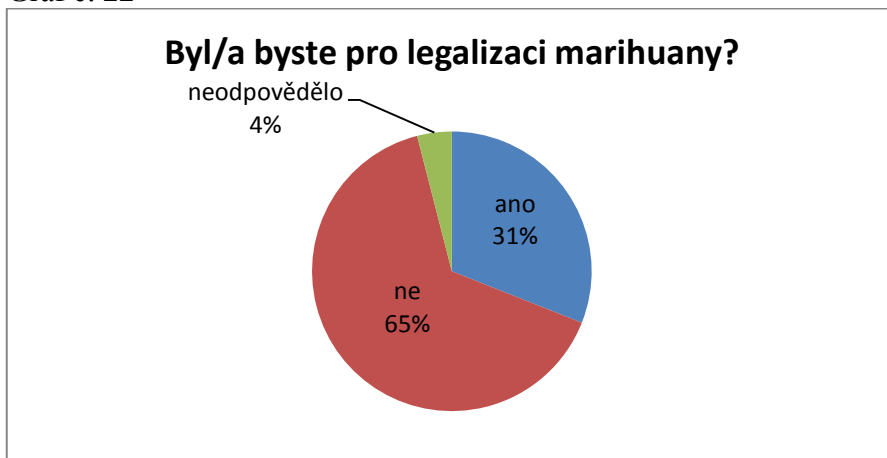
Graf č. 21



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že více než polovina respondentů, 62 % považuje marihuanu za drogu. 37 % marihuanu za drogu nepovažuje a 1 % neodpovědělo.

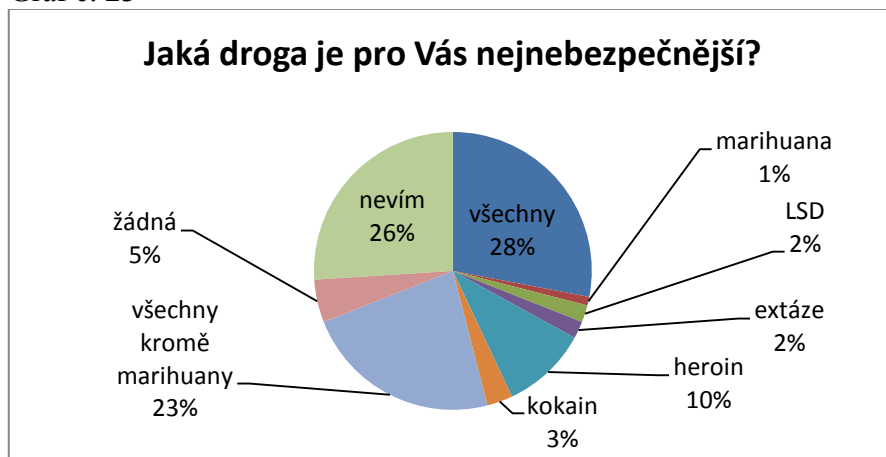
Graf č. 22



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že více než polovina. 65 % respondentů by nesouhlasilo s legalizací marihuany. 31 % by souhlasilo a 4 % neodpověděla.

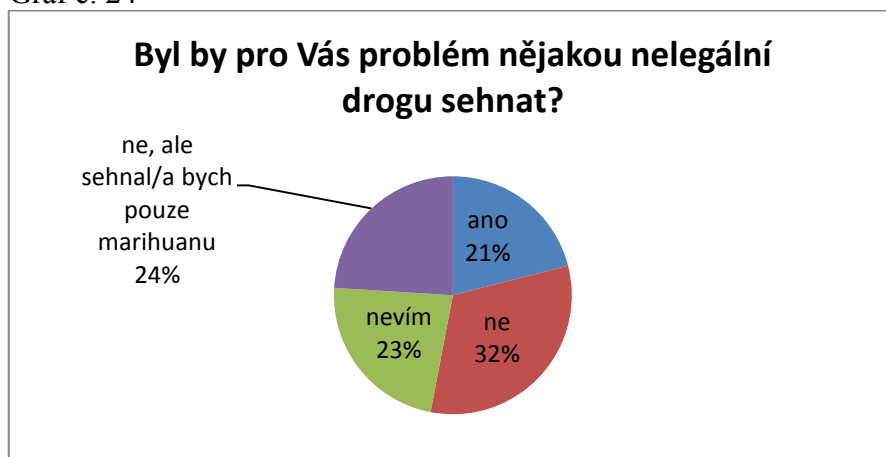
Graf č. 23



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že 28 % respondentů považuje jako nejvíce nebezpečné všechny drogy. O něco menší počet respondentů, 26 % neví jaká droga je nejnebezpečnější. 23 % respondentů považuje za nejvíce nebezpečné všechny drogy kromě marihuany a 10% považuje za nejvíce nebezpečný heroin. 5 % uvedlo žádnou drogu. Pouze malá část respondentů považuje za nejvíce nebezpečnou marihuanu, LSD, extázi nebo kokain.

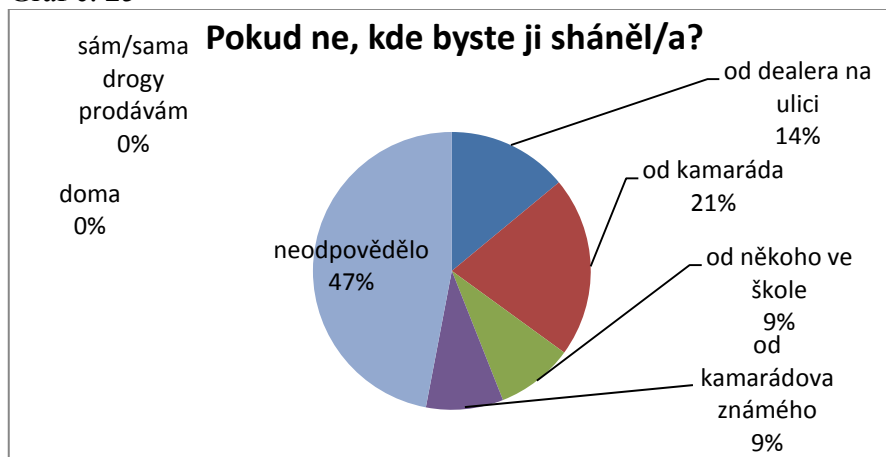
Graf č. 24



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že v této otázce byly počty odpovědí poměrně vyrovnané. Nejvíce respondentů, 32 % uvedlo, že by pro ně nebyl problém sehnat nějakou nelegální drogu. 24 % respondentů by dokázalo sehnat pouze marihuanu. 23 % respondentů odpovědělo, že neví a pro 21 % respondentů, by nelegální drogu sehnat nedokázalo.

Graf č. 25



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že 47 % respondentů neodpovědělo. Ti, kteří by drogu dokázali sehnat, by ji nejčastěji sháněli od kamaráda, 21 %. 14 % by drogu shánělo od dealera na ulici a 9 % od někoho ve škole nebo od kamarádova známého. Drogy neprodává nikdo z respondentů a doma by je také nikdo nesháněl.

Graf č. 26



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že velká část respondentů, 73 % zná někoho, kdo užívá nelegální drogu. 26 % nikoho takového nezná a 1 % neodpovědělo.

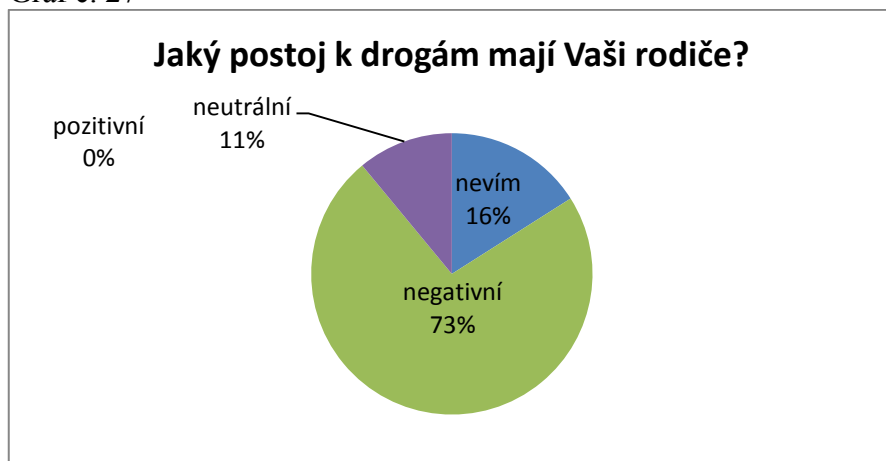
Tabulka č. 2

<b>Pokud znáte někoho, kdo užívá nelegální drogu, koho?</b>	<b>Počet %</b>
rodič	0 %
příbuzný	4 %
kamarád	39 %
člověk, kterého znám od vidění	35 %
neodpovědělo	29 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Výsledky této otázky nebyly zpracovány do grafu, ale do tabulky, neboť někteří respondenti odpověděli více možnostmi a součet všech odpovědí tvoří 107 %. 29 % respondentů neodpovědělo, nejspíše ve svém okolí tedy nikoho kdo, užívá nelegální drogu neznají. Z těch, kteří někoho takového znají, uvedlo 39 %, že je to kamarád, 35 %, že je to člověk, kterého znají od vidění a 4 %, že je to příbuzný.

Graf č. 27



*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Graf, který znázorňuje postoj rodičů mladistvých respondentů ukazuje, že rodiče respondentů mají ze 73 % negativní postoj, z 11 % neutrální a 16 % respondentů neví, jaký mají jeho rodiče k drogám postoj. Pozitivní postoj nemá podle respondentů žádný rodič.

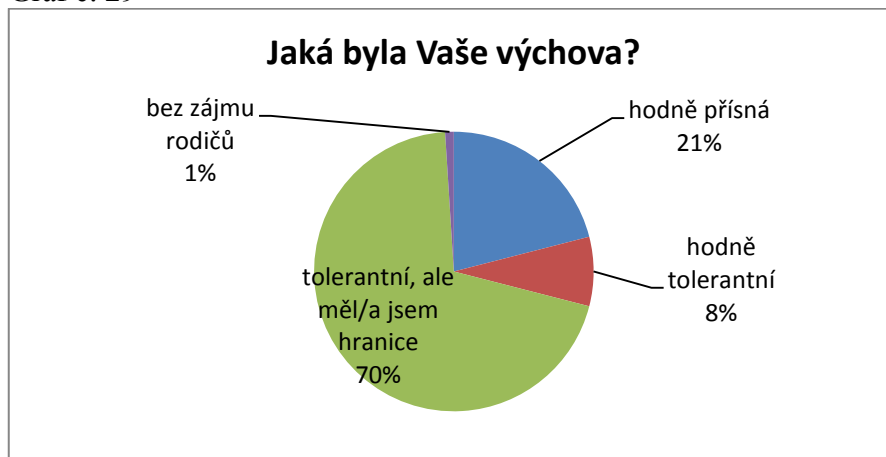
Graf č. 28



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, jak si respondenti myslí, že by se jejich rodiče zachovali, pokud by zjistili, že jejich dítě užívá nějakou drogu. Více než polovina respondentů, 59 % uvedlo, že by se jim rodiče snažili pomoci. 25 % si myslí, že by je rodiče poslali na léčení a 9 %, že by je vyhodili z domova. 6 % pak, že by to jejich rodičům bylo jedno a 1 % neodpovědělo.

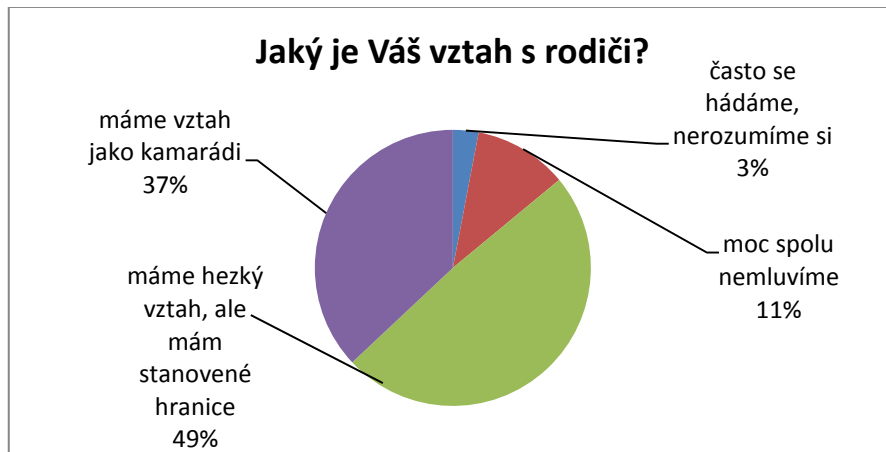
Graf č. 29



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, jak respondenti vnímají svou výchovu. 70 % respondentů, mělo tolerantní výchovu, ale měli určené hranice. 21 % uvedlo, že jejich výchova byla hodně přísná, 8 % naopak hodně tolerantní. 1 % svou výchovu vidí jako bez zájmu ze strany rodičů.

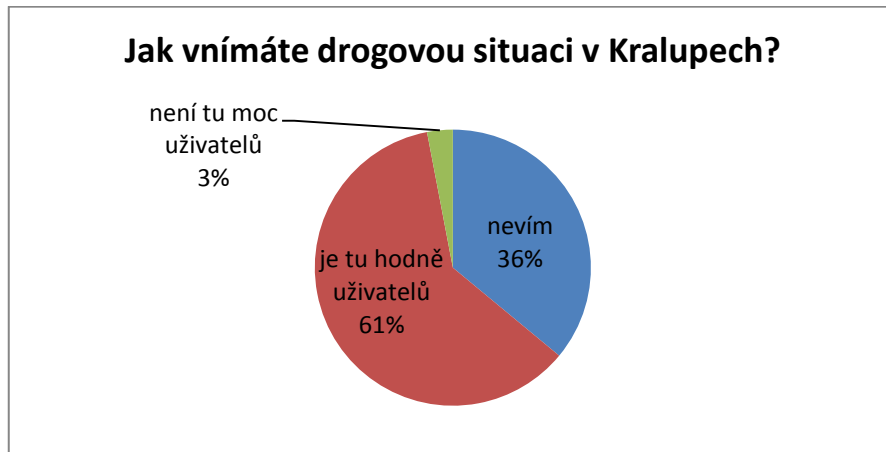
Graf č. 30



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, jak mladiství respondenti vnímají svůj vztah s rodiči. 49 % uvedlo, že má s rodiči hezký vztah, ale mají stanovené hranice. 37 % vnímá svůj vztah s rodiči jako kamarádský. 11 % spolu s rodiči příliš nemluví a 3 % se s rodiči často hádají a nerozumí si.

Graf č. 31



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, jak mladiství respondenti vnímají drogovou situaci v Kralupech nad Vltavou. Více než polovina, 61 % si myslí, že je zde hodně uživatelů drog. 36 % neví, a 3 % se domnívají, že zde není mnoho uživatelů.



Tabulka č. 3

<b>Provádí Vaše škola nějakou protidrogovou prevencí, pokud ano jakou?</b>	<b>Počet %</b>
neprovádí	13 %
peer programy	33 %
pouští nám filmy	13 %
přednášky	60 %
exkurze	11 %
neodpovědělo	3 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení otázky, jakou prevencí škola, kterou mladiství respondenti navštěvují, nebyl použit graf, ale tabulka, neboť většina respondentů odpověděla více než jednu možnost a celkový součet odpovědí tvoří 163 %. Ukazuje se, že nejčastější prevence ve škole, jsou přednášky, které uvedlo 60 %. 33 % uvedlo peer programy. Přibližně stejné procento tvoří filmy, 13 % a exkurze, 11 %. 13 % respondentů pak uvedlo, že jejich škola prevencí neprovádí a 3 % neodpověděla.

Tabulka č. 4

<b>Setkal/a jste se s drogovou prevencí i jinde, kde?</b>	<b>Počet %</b>
v televizi	71 %
v novinách nebo časopise	22 %
na úřadě	1 %
doma	13 %
v knížce	11 %
neodpovědělo	6 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení této otázky, byla opět místo grafu použita tabulka. Celkový počet odpovědí tvoří 124 %. Více než polovina respondentů, 71 % se s drogovou prevencí setkalo v televizi. 22 % pak v novinách nebo časopise. Téměř stejný počet respondentů se s prevencí setkalo doma, 13 %, nebo v knize, 11 %. Pouze 1 % se s prevencí setkalo na úřadě a 6 % respondentů na otázku neodpovědělo.

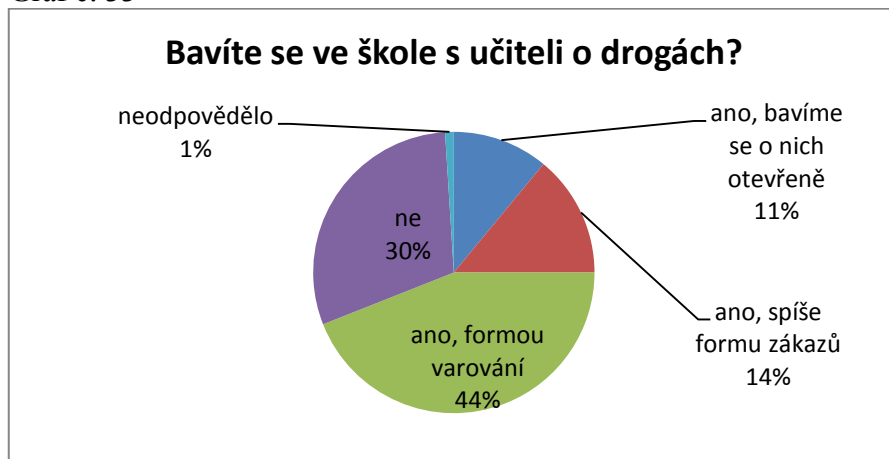
Graf č. 32



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf ukazuje, že více jak polovina mladistvých respondentů, 56 % se doma s rodiči o drogách nebaví. 27 % se o drogách s rodiči baví formou varování, 11 % formou zákazů a 6 % se o drogách s rodiči baví otevřeně.

Graf č. 33



Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež

Graf vyhodnocující otázku, zda se respondenti s učiteli baví o drogách ukazuje, že 30 % se s nimi o drogách nebaví, 44 % se s nimi o drogách baví formou varování, 14 % formou zákazů a 11 % otevřeně. 1 % neodpovědělo.

Tabulka č. 5

<b>Jak Vám pomohla prevence ve škole?</b>	<b>Počet %</b>
nevím	28 %
nepomohla	13 %
pomohla	12 %
poskytla mi užitečné informace	30 %
odradila mě od experimentu s drogou	13 %
neodpovědělo	8 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení účinnosti prevence ve škole, byla opět použita tabulka, neboť někteří respondenti odpověděli více možností a součet odpovědí tvoří 104%. U 30% prevence ve škole respondentům poskytla užitečné informace. 28% uvedlo, že neví, jak jim prevence ve škole pomohla. 13% uvedlo, že nepomohla a 12%, že pomohla. 13% prevence ve škole odradila od experimentu s drogou. Na otázku neodpovědělo 8%.

Tabulka č. 6

<b>Jak Vám pomohla prevence peer program?</b>	<b>Počet %</b>
nevím	45 %
nepomohla	8 %
pomohla	8 %
poskytla mi užitečné informace	15 %
odradila mě od experimentu s drogou	9 %
neodpovědělo	18 %

*Zdroj: vlastní kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení účinnosti prevence ve škole, byla opět použita tabulka, neboť někteří respondenti odpověděli více možností a součet odpovědí tvoří 103 %. 45 % uvedlo, že neví jak jim peer program jako prevence pomohl. 8 % tento typ prevence nepomohl a stejně tak 8 % pomohl. 15 % respondentů tento typ prevence poskytl užitečné informace 9 % odradil od experimentu s drogou. 18 % neodpovědělo.

Tabulka č. 7

<b>Jak Vám pomohla prevence film, dokument?</b>	<b>Počet %</b>
nevím	25 %
nepomohla	9 %
pomohla	15 %
poskytla mi užitečné informace	24 %
odradila mě od experimentu s drogou	19 %
neodpovědělo	11 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení účinnosti prevence v podobě filmu nebo dokumentu, byla opět použita tabulka, neboť někteří respondenti odpověděli více možností a součet odpovědí tvoří 103 %. 25 % uvedlo, že neví jak jim tento typ prevence pomohl, u 9 % nepomohl. 15 % uvedlo, že jim tato prevence pomohla, 24 % poskytla užitečné informace a 19 % odradila od experimentu s drogou. 11 % neodpovědělo.

Tabulka č. 8

<b>Jak Vám pomohla prevence ve kniha?</b>	<b>Počet %</b>
nevím	39 %
nepomohla	17 %
pomohla	9 %
poskytla mi užitečné informace	14 %
odradila mě od experimentu s drogou	6 %
neodpovědělo	16 %

*Zdroj: vlastní, kvantitativní výzkum na ZŠ Generála Klapálka Kralupy n. Vlt., SOŠ a SOU Kralupy n. Vlt., Nizkoprahovém zařízení pro děti a mládež*

Pro vyhodnocení účinnosti prevence v podobě knihy, byla opět použita tabulka, neboť někteří respondenti odpověděli více možností a součet odpovědí tvoří 101 %. 39 % neví jak jim tato prevence pomohla, u 17 % nepomohla. 9 % pomohla, a 14 % poskytla užitečné informace. 6 % odradila od experimentu s drogou. 16 % neodpovědělo.

## 7 Diskuze

V této poslední kapitole bakalářské práce se věnuji výsledkům kvantitativního výzkumu. Zde se zaměřuji na z mého pohledu důležitá a zajímavá zjištění, která z výzkumu, prováděného mezi mladistvými na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Kralupy nad Vltavou, na Základní škole Generála Klapálka Kralupy nad Vltavou a v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, vyplynula. Celkový počet respondentů, jak jsem se již zmínila, byl po vyřazení několika dotazníků 158. Počty respondentů na střední a základní škole byly poměrně vyrovnané, na základní škole bylo pouze o 5 respondentů méně. Respondenti z nízkoprahového zařízení byli v menšině, konkrétně 15 %. Výzkumu se účastnilo více chlapců než dívek, což bylo dáno tím, že oslovenou střední školu v Kralupech navštěvuje více chlapců a z celkového počtu 70 respondentů z této školy bylo, 61 mužského pohlaví. Na základní škole převažoval sice počet dívek, ale i přesto v celkovém vyhodnocení převažovali chlapci.

První problém, kterému bych se v diskuzi chtěla věnovat, je kouření cigaret a pití alkoholu. Z celkového počtu respondentů uvedlo 27 % respondentů, že kouří cigarety. Přestože to není ani polovina, i tak to považuji za vysoké číslo. O to více, mě pak překvapilo zjištění, že 55 % respondentů na otázku, zda někdy pijí alkohol, uvedlo, že ano. To, že se k pití alkoholu část respondentů přiznává, jsem očekávala, ne však, že to bude více než polovina. Pokud se zaměřím na skutečnost, že na otázku věku uvedlo pouze 15 %, tedy 24 respondentů z celkových 158, že jim je 18 a více let, je to pro mě poměrně překvapivé. Přestože alkohol a cigarety jsou legální, jsou to stále návykové látky a dle mého názoru jsou stejně nebezpečné jako drogy nelegální. Cigarety sice nepředstavují psychosociální rizika, ale mají svá zdravotní rizika. Alkohol pak považuji za stejně rizikový jako jiné, avšak nelegální návykové látky. Pokud bych měla porovnat výsledky jednotlivých institucí, kde byl výzkum prováděn, na střední odborné škole uvedlo z celkového počtu 70 respondentů 23 z nich, že kouří cigarety a 48, že někdy pije alkohol. Na základní škole z celkového počtu 65 respondentů 9 kouří cigarety a 30 někdy pije alkohol. V nízkoprahovém zařízení z celkového počtu 23 respondentů 10 kouří cigarety a 9 někdy pije alkohol. Těch, kteří kouří nebo pijí alkohol, sice není většina, i tak to považuji za poměrně vysoké číslo a zamýšlím se nad faktem, jak je snadné pro mladistvé tyto dvě návykové látky sehnat, přestože jejich prodej je osobám mladších 18 let zakázán.

Jedním z cílů bakalářské práce bylo zjistit, jak mladiství v Kralupech nad Vltavou vnímají nelegální návykové látky. Z výzkumu vyšlo najevo, že 49 % z nich se drogy hnuší. To mě nepřekvapilo, co mě ale při vyhodnocování výzkumu trochu překvapilo, bylo, že 37 % mladistvých respondentů nemá na nelegální drogy názor. Z toho vyplývá, že drogy nevidí ani pozitivně, ani negativně. To podle mě není špatně a mohlo by to ukazovat na to, jak u nich zafungovala prevence, která by měla, jak jsem se zmínila v teoretické části počítat s tím, že drogy v naší společnosti existují a měla by zabránit prvnímu experimentu nebo ho alespoň oddálit. To, že tito mladiství nevidí drogy negativně, podle mě nutně neznamená, že by je chtěli zkoušet nebo že by je užívali. Tomu dle mého názoru napovídá i to, že 63 % mladistvých respondentů uvedlo, že drogu nikdy nebo by ji nikdy neužili a 17 % ji užilo pouze jednou. Další důvod, proč tito respondenti na drogy nemají názor, by dle mého názoru mohl být dán také tím, že se s žádnou nelegální drogou ještě nesetkali a nemají s ní žádnou zkušenost, a proto si na ně tedy zatím žádný názor nevytvořili. To ale neznamená, že si ho v budoucnu neutvoří a za čas otázku drog nebudou vidět jinak.

Další zjištění, které z výzkumu vyplynulo, je, že 81 % respondentů by drogu, pokud by jim ji někdo nabídl, odmítlo. Na střední i na základní škole to byl stejný počet respondentů, 54 a v nízkoprahovém zařízení 20. Toto zjištění vnímám jako pozitivní. 64 % respondentů také uvedlo, že pokud by jim někdo nelegální drogu nabídl, nedělali by rozdíl v tom, jaká droga by to byla. 12 % by přijalo pouze marihuanu. Tento fakt mě příliš nepřekvapil a domnívala jsem se, že tyto dvě možnosti uvede o něco více respondentů.

Co mě ale naopak velmi překvapilo, bylo zjištění, že 82 % by drogu jen aby takzvaně „netrhlo partu“ neužilo. To pro mě bylo překvapivé zjištění, neboť v literatuře je velmi často uveden velký vliv party na jedince v období dospívání a zmiňuji to i v teoretické části. 32 % respondentů také partu, kde se užívá nějaká droga, navštěvuje. Užívá ji tam ale jen 9 %. Osobně jsem se domnívala, že parta by mohla mít na mladistvé, co se týče užívání drog větší vliv a toto zjištění mě příjemně překvapilo.

U respondentů, kteří v dotaznících přiznali užívání nějaké drogy, dominovala marihuana. Těch, kteří uvedli, že užívají marihuanu, bylo 22 % z celkového počtu respondentů. Z těch, kteří se v dotaznících přiznali k užívání nějaké drogy, 11 % drogu užívá příležitostně a 18 % uvedlo, že drogu jen vyzkoušelo. Pravidelných uživatelů byla menšina. Zamýšlím se však nad otázkou, zda se k užívání skutečně přiznali všichni a zda výzkum nebyl ovlivněn prostředím školy nebo nízkoprahového zařízení. Dotazníky sice

byly anonymní a na střední škole i v nízkoprahovém zařízení jsem je rozdala i vybrala osobně, i tak je ale možné, že prostředí mohlo výzkum z části ovlivnit.

Překvapil mě také fakt, že 37 % respondentů nepovažuje marihuanu za drogu. Domnívám se, že by to mohlo být dáno faktem, kdy je marihuana v dnešní společnosti velmi rozšířená a diskutovaná. Marihuanu rovněž můžeme poměrně často vidět v hudebních klipech nebo textech písní některých interpretů, ve filmech či seriálech nebo dokonce v různých mobilních aplikacích, hrách a podobně. Jak jsem se již zmínila, 37 % respondentů tedy marihuanu nepovažuje za drogu, zároveň ale 23 % uvedlo, že za nejnebezpečnější považuje všechny drogy kromě marihuany. To by znamenalo, že 14 % sice marihuanu nepovažuje za drogu, ale považuje ji i tak za nebezpečnou. Pokud by všichni odpovídali skutečně upřímně, je to dle mého názoru velmi zajímavé zjištění.

Dalším, co považuji za důležité je podle mě to, že pro 32 % mladistvých respondentů by dle jejich odpovědí nebyl problém sehnat drogu a 24 % by dokázalo sehnat pouze marihuanu. To dle mého názoru poukazuje na to, jak je v dnešní společnosti poměrně snadné sehnat nějakou drogu a to i přes její ilegalitu. 9 % dokonce uvedlo, že by drogy shánělo ve škole a 21 % od kamaráda. 73 % také ve svém okolí zná někoho, kdo nějakou nelegální drogu užívá. Nejčastěji je to kamarád. To uvedlo 32 %. U těchto výsledků se opět musím zamýšlet nad otázkou, zda se skutečně k užívání nelegálních drog přiznali všichni.

Za velmi důležité považuji také zjištění, že 59 % respondentů se domnívá, že pokud by jejich rodiče, u nich zjistili užívání nelegálních návykových látek, snažili by se jim pomoci. 25 % se domnívá, že by je rodiče poslali na léčení. Těch, kteří si budou myslet, že by se jim rodiče snažili pomoci, jsem při tvorbě dotazníku očekávala většinu. 9 % dokonce uvedlo, že by je rodiče vyhodili z domova a 6 % že by to rodičům bylo jedno. Zde jsem se musela zamyslet nad tím, zda je to pouze subjektivní pocit respondentů, nebo zda by se jejich rodiče doopravdy takto zachovali. Protože 73 % rodičů podle mladistvých respondentů vnímá drogy negativně, domnívám se, že možnost vyhození z domova nebo lhostejnost ze strany rodičů by alespoň u části z nich mohl být pouze subjektivní názor a ve skutečnosti by jejich rodiče hledali způsob, jak jim pomoci.

Ukázalo se také, že 61 % respondentů vidí Kralupy nad Vltavou jako město, kde je mnoho uživatelů drog. S tím dle vlastního pozorování souhlasím.

Při vyhodnocování dotazníků mě velmi zajímalo, jak dopadnou otázky týkající se prevence. Prevenci jsem se věnovala i v teoretické části a čtením literatury jsem se ještě

více přesvědčila o tom, jak moc je důležitá a jak by bylo vhodné ji provádět. První problém, který mě zajímal, byl zda škola, kterou respondenti navštěvují, provádí nějakou prevenci a jakým způsobem. Zjistila jsem, že nejvíce školy provádí peer programy, což uvedlo 33 %, pouští žákům a studentům filmy, to uvedlo 43 % a provádí přednášky, které uvedlo 60%. To je dle mého názoru dobře zvolená prevence. Menší počet respondentů, 11 %, pak uvedl exkurze. Je poměrně zajímavé, že v otázce na prevenci uvedly možnost exkurze pouze 3 %. Od metodičky prevence z kralupské střední školy však vím, že i tento typ prevence škola provádí a vyjíždí se studenty například do muzea policie, kde se účastní programu zaměřeného právě na prevenci. Je možné, že ho uvedlo pouze několik studentů z důvodu, že ostatní studenti výjezd na exkurzi nevnímají jako prevenci, ale například jako výlet. 13% dokonce uvedlo, že jejich škola žádnou prevenci neprovádí. Domnívám se, že by to mohlo být dáno neuvědoměním si toho, co vše je prevence. Že tito studenti chápou například pouštění filmů o drogách nebo přednášky jako součást výuky nikoliv jako typ prevence. Další věcí, která mě v oblasti prevence zajímala, bylo to, zda se respondenti setkali s prevencí ještě někde jinde. Ukázalo se, že mnoho z nich, 71 %, se s prevencí setkalo v televizi. To, že si mladiství prevence v televizi všimají, je dle mě pozitivní zjištění. Zamýšlím nad otázkou, zda v televizi respondenti viděli například některé z videí z cyklu pravda o drogách, která vznikla ve spolupráci Občanského sdružení ŘEKNI DROGÁM NE – ŘEKNI ANO ŽIVOTU a Všeobecné zdravotní pojišťovny. Tato videa jsou zaměřena právě na děti a mladistvé a primární drogovou prevenci. Nebo mohli respondenti jako prevenci vnímat i nějaký film typu Katka a podobně. Až při vyhodnocování dotazníku mě napadlo, že do této otázky jsem měla zařadit i možnost internet. 22 % se s prevencí také setkalo v novinách či časopise. Pouze 1 % se s prevencí setkalo na úřadě. To je dle mého názoru dáno tím, že se sociálním odborem se neseťkává tak velké množství mladistvých. Sama však vím, že městský úřad pořádá preventivně zaměřené pobyty pro děti a mládež. Na takovém pobytu byla i jedna z respondentek, která to, že se pobytu účastnila, do dotazníku pod otázku dopsala. Pouze 13 % se s prevencí setkalo doma a 11 % v knize. To, že se tak malé procento setkalo s prevencí v knize, by mohlo dle mého názoru být dáno tím, že zkrátka větší část z nich nečte knihy zaměřené na drogovou problematiku. Také mě napadá, že část z nich možná nečte vůbec, pokud to není nutné například pro školní účely, a proto se s prevencí v knize neseťkali. Co se týče prevence doma, se opět zamýšlím nad otázkou, zda se s prevencí doma neseťkalo ve skutečnosti více respondentů, ale nepovažovali to jako prevenci. Je však možné i to, že se



tito respondenti doma s prevencí skutečně nesetkali, neboť na otázku, zda se doma s rodiči baví o drogách, odpovědělo 56 % respondentů, že ne. Otevřeně se doma o drogách baví pouze 6 %, což je dle mého názoru velmi malý počet. Jak jsem se zmínila v teoretické části, bavit se s dětmi a mladistvými o drogách je totiž jako prevence velmi důležité. Domnívám se, že to však možná mnozí rodiče nevědí, neboť se o tom nikde nedočetli nebo o tom neslyšeli. 27 % se však doma s rodiči o drogách baví formou varování. To, aby děti či mladiství věděli, jaká rizika s sebou drogy přináší, je také velmi důležité. 11 % uvedlo, že se s rodiči o drogách baví formou zákazů. To já osobně nepovažuji za příliš vhodné, protože by v tom někteří dospívající mohli vidět to pomyslné „zakázané ovoce“, o kterém jsem se zmiňovala i v teoretické části. Myslím, že mnoho rodičů doma skutečně prevenci neprovádí. A možná ani ne proto, že by nechtěli, ale protože jsou málo informovaní o tom, jak je důležité ji provádět i doma a jak ji provádět vhodně. Co se týká hovoření o drogách s učiteli ve škole, uvedlo pouze 11 %, že se o nich baví otevřeně. To, že se o nich baví formou varování, uvedlo 44 %. Dle mého názoru je to možná, alespoň z části dáno i tím, že se možná žáci a studenti obávají s učiteli o drogách hovořit. Sice jsou drogy v dnešní společnosti poměrně dosti rozšířené, jsou dle mého názoru i tak trochu „tabuizované“. Velmi mě také zajímalo, jak na oslovené respondenty prevence, se kterou se setkali, zapůsobila. Nejvíce na respondenty zapůsobila prevence v podobě filmu či dokumentu. Hned za ní následovala prevence ve škole. To, že tyto dva typy prevence na respondenty zapůsobily nejvíce, by zřejmě mohlo být dáno také tím, že se s nimi i nejčastěji setkávají.

Na závěr diskuze bych ráda uvedla svůj osobní názor. Domnívám se, že je nutné si uvědomit skutečnost, že drogy v naší společnosti existují již od velmi dávné historie a i přes snahy o jejich vymýcení tu stále budou existovat. Proto je podle mě opravdu velmi důležitá účinná prevence a snaha hlavně o to, aby poptávka po drogách klesala. Jako nejlepší typ prevence považuji přístup minimalizace rizik, kterému jsem se věnovala v kapitole prevence. Ten se snaží v lepším případě zamezit, nebo alespoň oddálit první experiment s drogou a často podle mě i napomůže tomu, aby se z experimentu nevyvinul návyk či závislost ať už psychická nebo fyzická.

## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak mladiství v Kralupech nad Vltavou vnímají nelegální návykové látky, zda je vidí spíše pozitivně, či negativně, zda nějaké nelegální návykové látky užívají nebo zda je někdy vyzkoušeli a pokud ano, tak v kolika letech. Dále pak bylo cílem zjistit, jaký pohled na drogy mají podle respondentů jejich rodiče. V neposlední řadě bylo cílem bakalářské práce také zjistit, zda se mladiství respondenti někdy setkali s drogovou prevencí, kde se s ní setkali a jak na ně zapůsobila.

Domnívám se, že cíle bakalářské práce, které jsem si stanovila, byly pomocí kvantitativního výzkumu splněny. Výzkumem bylo zjištěno, že mladiství respondenti vnímají nelegální návykové látky spíše negativně, nebo na ně nemají názor. Negativně je podle nich vidí i jejich rodiče. Co se týče užívání nelegálních drog, větší část respondentů, 60 %, by dle jejich odpovědí drogy nikdy neužilo. U těch, kteří by přece jen drogu někdy užili nebo již užili, by byla nejčastějším důvodem touha je vyzkoušet a druhým nejčastějším důvodem touha se pobavit. U těch, kteří se přiznali, že nějakou drogu užívají, dominovala marihuana. Parta, co se týče užívání drog, nemá na respondenty vliv a téměř nikdo by drogu neužil jen aby „netrhal partu“. Co se týče prevence, bylo zjištěno, že škola kterou respondenti navštěvují, drogovou prevencí provádí, nejčastěji formou přednášek a pouštění filmů. Kromě školy se nejvíce respondentů s prevencí setkalo v televizi. Prevence, která na respondenty nejvíce zapůsobila, byla ta ve formě filmu či dokumentu a ihned po ní následovala ta ve škole.

Ačkoli se domnívám, že stanovené cíle bakalářské práce se mi podařilo splnit, při vyhodnocování výzkumu a tvorbě praktické části jsem si uvědomovala nedostatky, které dotazníky měly a také to jak by se daly udělat lépe. Přestože z mladistvých žijících v Kralupech nad Vltavou, byl osloven pouze zlomek, považuji výzkum za užitečný. Pozitivně ho vnímaly i instituce, kde byl výzkum prováděn. A přestože drogovou prevencí provádí, byly zvědavé jak, výzkum jejich žáků, studentů a klientů dopadne. V nízkoprahovém zařízení dokonce sami mladiství respondenti po vyplnění dotazníků začali diskuzi na téma drog. Díky psaní této práce jsem se dozvěděla mnoho zajímavých a užitečných informací. A to jak při psaní jak teoretické, tak praktické části. Také jsem se utvrdila v názoru, jak moc je důležitá účinná prevence.

## Seznam tabulek

- Tabulka č. 1 – Pokud jste se někdy setkal/ s nelegální drogou, kde?... str. 44
- Tabulka č. 2 – Pokud znáte někoho kdo užívá nelegální drogu, koho?... str. 54
- Tabulka č. 3 – Provádí Vaše škola nějakou prevenci, pokud ano jakou? ...str. 57
- Tabulka č- 4 – Setkal/ jste se s drogovou prevencí i jinde, kde?...str. 57
- Tabulka č. 5 – Jak Vám pomohla prevence ve škole?... str. 59
- Tabulka č. 6 – Jak Vám pomohla prevence peer program?... str. 59
- Tabulka č. 7 – Jak Vám pomohla prevence film, dokument?... str. 60
- Tabulka č. 8. – Jak Vám pomohla prevence kniha?... str. 60

## Seznam grafů

- Graf č. 1 – Místo výzkumu... str. 40
- Graf č. 2 – Věk... str. 41
- Graf č. 3 – Pohlaví... str. 41
- Graf č. 4 – Typ školy... str. 42
- Graf č. 5 – Kdo Vás vychovává (vychovával)?... str. 42
- Graf č. 6 – Kouříte cigarety?... str. 43
- Graf č. 7 – Pijete někdy alkohol?... str. 43
- Graf č. 8 – Jaký je Váš názor na nelegální drogy?... str. 44
- Graf č. 9 – Jak by jste se zachoval/a pokud by Vám někdo nabídl nelegální drogu?... str. 45
- Graf č. 10 – Pokud by Vám někdo nabídl nelegální drogu, byl by pro Vás rozdíl jaká by to byla?... str. 45
- Graf č. 11 – Užil/ byste někdy nelegální drogu jen aby jste „netrhal/a“ partu?... str. 46
- Graf č. 12 – Pokud byste nebo už jste poprvé užil/a nelegální drogu, proč?... str. 46
- Graf č. 13 – Pokud byste nebo už jste užil/a nelegální drogu opakovaně, proč?... str. 47
- Graf č. 14 – Navštěvujete partu kde se užívá nějaká droga?... str. 47

- Graf č. 15 – Pokud ano užíváte tam drogu také?... str. 48
- Graf č. 16 – Pokud užíváte nějakou drogu, jakou?... str. 48
- Graf č. 17 – Pokud užíváte nějakou drogu, jak často?... str. 49
- Graf č. 18 – Pokud užíváte nějakou drogu, kde na ni berete peníze?... str. 49
- Graf č. 19 – Pokud už jste někdy užil/a drogu, kde poprvé?... str. 50
- Graf č. 20 – Pokud už jste někdy užil/a drogu, v kolika letech poprvé?... str. 50
- Graf č. 21 – Považujete marihuanu za drogu?... str. 51
- Graf č. 22 – Byl/a byste pro legalizaci marihuany?... str. 51
- Graf č. 23 – Jaká droga je pro Vás nejnebezpečnější?... str. 52
- Graf č. 24 – Byl by pro Vás problém nějakou nelegální drogu sehnat?... str. 52
- Graf č. 25 – Pokud ne, kde byste ji sháněl/a?... str. 53
- Graf č. 26 – Znáte ve svém okolí někoho, kdo užívá nějakou nelegální drogu?... str. 53
- Graf č. 27 – Jaký postoj k drogám mají Vaše rodiče?...str. 54
- Graf č. 28 – Jak myslíte, že by se Vaši rodiče zachovali kdyby zjistili, že užíváte nějakou nelegální drogu?...str. 55
- Graf č. 29 – Jaká byla Vaše výchova?... str. 55
- Graf č. 30 – Jaký je Váš vztah s rodiči?... str. 56
- Graf č. 31 – Jak vnímáte drogovou situaci v Kralupech?... str. 56
- Graf č. 32 – Bavíte se doma s rodiči o drogách?...str. 58
- Graf č. 33 – Bavíte se ve škole s učiteli o drogách?... str. 58

## Seznam literatury

**Barnardová, Martina.** *Drogová závislost a rodina.* Praha : Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-386-8.

**Goodyer, Paula.** *Drogy + teenager.* Praha : Slovanský dům , 2001. ISBN 80-86421-44-9.

**Hajný, Martin.** *O rodičích, dětech a drogách.* Praha : Grada Publish, 2001. ISBN 80-247-0135-9.

**Hajný , Martin, Klouček , Evžen a Stuchlík , Robert.** *Akta Y - drogový problém versus rodina.* Praha : Votobia, 1999. ISBN 80-7220-022-4.

**Janík, Alojz a Dušek, Karel.** *Drogy a společnost.* Praha : Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0087-3.

**Kalina, Kamil a kolektiv.** *Drogy a drogové závislosti 1.* Praha : Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

**Kalina, Kamil a kolektiv.** *Drogy a drogové závislosti 2.* Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

**Kalina , Kamil a a kolektiv.** *Základy klinické adiktologie.* Praha : Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.

**Liba , Jozef.** *Zdravie, drogy a drogová závislosť.* Prešov : Metodické centrum v Prešově, 2001. ISBN 80-8068-036-1.

**Matoušek, Oldřich a Matoušková , Andrea.** *MLádež a delikvence.* Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

Minimální preventivní program. *Střední odborná škola a Střední odborné učiliště, Cesta brogádníků 693, Kralupy nad Vltavou.* 2017.

**Nešpor, Karel.** *Vaše děti a návykové látky.* Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

**Nešpor , Karel, Pernicová , Hana a Csémy, Ladislav.** *Jak zůstat fit a předejít závislostem.* Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.

**Ryanová, Elizabeth.** *O Rodičích.* Praha : Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-171-9.

**SANANIM, Kolektiv autorů sdružení.** *Drogy otázky a odpovědi : příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese.* Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.

**Zeman, Petr a Gajdošíková, Hana.** *Zaostřeno na drogy.* Praha : Úřad vlády České republiky, 2010. ISSN 1214 - 1089.

**Zimmerová, Lynn a Morgan, John.** *Marihuana mýty a fakta.* [překl.] Jindřich Bayer. New York : Lindesmith Center, 1997. ISBN 80-7207-463-6.

## Seznam internetových zdrojů

**Česká televize.** Pološero: Drogy. *www.ceskatelevize.cz.* 2011. [Online] [2018-01-20] Dostupné z: [www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/211562222000005-polosero-drogy/](http://www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/211562222000005-polosero-drogy/).

**Radimecký, Jozef.** Teorie marihuany jako vstupní drogy. *www.adiktologie.cz.* 14. březen 2006. [Online] [2017-10-13] Dostupné z: [www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/69/395/Teorie-marihuany-jako-vstupni-drogy](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/69/395/Teorie-marihuany-jako-vstupni-drogy).

**ŘEKNI DROGÁM NE - ŘEKNI ANO ŽIVOTU, Občanské sdružení.** Projektová videa pravda o drogách. *www.rekninedrogam.cz.* [Online] [2018-01-20] [www.rekninedrogam.cz/index.php?page=videa](http://www.rekninedrogam.cz/index.php?page=videa).

**Úřad vlády ČR.** Drogová kriminalita, její prevence a drogy ve vězení. *www.drogy-info.cz.* 2015. [Online] [2018-12-03] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogova-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/>.

**Úřad vlády ČR.** Primární drogová kriminalita. *www.drogy-info.cz.* 2015. [Online] [2018-12-03] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogova-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/primarni-drogova-kriminalita/>

**Úřad vlády ČR.** Sekundární drogová kriminalita. *www.drogy-info.cz.* 2015. [Online] [2018-12-03] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogova-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/sekundarni-drogova-kriminalita/>